219

THÈSE

POUR

LE DOCTORAT EN MÉDECINE

FACULTÉ DE MÉDECINE DE PARIS

ANNÉE 1912 — N° ——

THÈSE

POUR

LE DOCTORAT EN MÉDECINE

PAR

Robert MARMIER

Né à Louviers, le 3 novembre 1883
Interne des Asiles de la Seine

LES

PERVERSIONS INSTINCTIVES

ORIGINES ET DÉBUTS DE CETTE NOTION

Président : M. GILBERT BALLET, *professeur.*

PARIS

LIBRAIRIE MÉDICALE ET SCIENTIFIQUE

JULES ROUSSET

1, rue Casimir-Delavigne, et rue Monsieur-le-Prince, 12

—

1912

FACULTÉ DE MÉDECINE DE PARIS

LE DOYEN, M. LANDOUZY

PROFESSEURS

	MM.
Anatomie	NICOLAS
Physiologie	Ch. RICHET
Physique médicale	WEISS
Chimie organique et Chimie générale	GAUTIER
Parasitologie et Histoire naturelle médicale	BLANCHARD
Pathologie et Thérapeutique générales	ACHARD
Pathologie médicale	WIDAL, TESSIER
Pathologie chirurgicale	X.
Anatomie pathologique	Pierre MARIE
Histologie	PRENANT
Opérations et appareils	HARTMANN
Pharmacologie et matière médicale	POUCHET
Thérapeutique	MARFAN
Hygiène	CHANTEMESSE
Médecine légale	THOINOT
Histoire de la médecine et de la chirurgie	LETULLE
Pathologie expérimentale et comparée	ROGER
Clinique médicale	DEBOVE, LANDOUZY, GILBERT, CHAUFFARD
Maladies des enfants	HUTINEL
Clinique des maladies mentales et des maladies de l'encéphale	Gilbert BALLET
Clinique des maladies cutanées et syphilitiques	GAUCHER
Clinique des maladies du système nerveux	DEJERINE
Clinique chirurgicale	DELBET, QUENU, RECLUS, SEGOND
Clinique ophtalmologique	DE LAPERSONNE
Clinique des maladies des voies urinaires	N.
Clinique d'accouchements	BAR, PINARD, RIBEMONT-DESSAIGNE
Clinique gynécologique	POZZI
Clinique chirurgicale infantile	KIRMISSON
Clinique thérapeutique	Albert ROBIN

AGRÉGÉS EN EXERCICE

MM.

BALTHAZARD	DESGREZ	LENORMANT	PROUST
BERNARD	DUVAL (P.)	LEQUEUX	RATHERY
BRANCA	GOUGEROT	LERI	RETTERER
BRINDEAU	GREGOIRE	LOEPER	RICHAUD
BROCA (A.)	GUENIOT	MACAIGNE	ROUSSY
BRUMPT	GUILLAIN	MAILLARD	ROUVILLE
CAMUS	JEANNIN	MORESTIN	SCHWARTZ
CARNOT	JOUSSET (A.)	MULON	SICARD
CASTAIGNE	LABBÉ (M.)	NICLOUX	TERRIEN
CHEVASSU	LANGLOIS	NOBECOURT	TIFFENEAU
CLAUDE	LAIGNEL-LAVASTINE	OKINCZYC	ZIMMERN
COUVELAIRE	LECÈNE	OMBREDANNE	

Par délibération en date du 9 décembre 1798, l'École a arrêté que les opinions émises dans les dissertations qui lui seront présentées, doivent être considérées comme propres à leurs auteurs et qu'elle n'entend leur donner aucune approbation ni improbation.

A MON PRÉSIDENT DE THÈSE

M. LE PROFESSEUR GILBERT BALLET

Professeur à la Faculté de Médecine
Chevalier de la Légion d'honneur

A MES MAITRES DANS LES HOPITAUX

ET DANS LES ASILES

A M. LE PROFESSEUR AGRÉGÉ BRANCA

LES

PERVERSIONS INSTINCTIVES

ORIGINES ET DÉBUTS DE CETTE NOTION

INTRODUCTION

La notion des perversions instinctives est pleine d'obscurités quant à ses origines. Si de tout temps il s'est trouvé des hommes pour affirmer la nature maladive chez certains individus, d'actes considérés chez le commun des hommes comme relevant du vice ou du crime, ce fut seulement au cours de ces derniers siècles que cette vérité put se faire jour, se constituer en doctrine et s'imposer à l'attention des médecins, des magistrats et des légistes.

Mais ce ne fut pas sans quelques luttes, ni sans quelques hésitations et du choc des discussions n'a pas toujours jailli la lumière. Plus d'une fois on mêla les faits et les théories et plus d'une fois on nia ou on combattit ceux-là sous prétexte de défendre celles-ci. Les auteurs ne formulèrent pas toujours clairement leur opinion sur un sujet dont ils ne concevaient peut-être pas très bien les contours précis

et l'on est souvent surpris de constater l'obscurité de leurs explications et la contradiction de leurs arguments.

C'est l'histoire de cette évolution parfois mouvementée que nous avons voulu tracer ici, sur les conseils de notre excellent maître, le Dr Dupré, qui, de son côté, doit déposer un rapport au prochain Congrès de Tunis sur cette difficile et importante question.

Des raisons d'ordre administratif nous ont empêché de remplir jusqu'au bout le programme que nous nous étions tracé, et nous avons dû limiter considérablement l'étendue de notre sujet. Il ne sera donc question dans ce travail que de l'origine et des premiers débuts de la notion des perversions instinctives elle-mêmes, ou plutôt des doctrines et des théories d'où elle devait sortir plus tard et se constituer de la manière que l'on sait.

Cette période, que nous avons étudiée, s'étend de Pinel à Morel. Avec ce dernier auteur commence une seconde phase tout à fait distincte de la première et que nous nous proposons d'étudier dans un prochain travail. De 1790 à 1860 s'étend donc la phase initiale, où les théories se succèdent et se multiplient, où les faits s'entassent ; période de désordre et de confusion où il est extrêmement difficile parfois de retrouver sa route dans le dédale des contradictions et des faits disparates que l'on rencontre à chaque instant sur son chemin.

Les synonymies, le sens différent des mots, suivant l'auteur qui les emploie, ne contribuent pas à faci-

liter la tâche. Une brève énumération permettra de s'en rendre compte.

Pinel emploie les mots de manie sans délire, manie par seule lésion de la volonté, manie raisonnante pour désigner les deux ordres de faits que nous aurons à distinguer par la suite.

Esquirol la remplace par ceux de monomanie instinctive et de monomanie raisonnante. Marc conserve ces deux mots, mais en appliquant au dernier un sens tout à fait différent de celui adopté par Esquirol.

Billod préfère lypémanie raisonneuse ; Delasiauve pseudo-monomanie ; Moreau crée un néologisme : la logimanie ; Brierre de Boismont ne reconnaît que le délire des actes ou la folie d'action ; Scipion-Pinel range les perversions instinctives dans le groupe de la manie du caractère ; pour Prichard, il s'agit de folie morale ; pour Grohmann d'idiotie morale.

Les difficultés sont donc grandes, et si nous avions jamais eu la prétention audacieuse de mener à bien semblable travail, les faits se seraient vite chargé, comme ils l'ont fait, de venir nous démontrer la témérité de notre dessein et l'inanité de nos espoirs.

Aussi, est-ce convaincu de l'imperfection de notre tâche que nous nous présentons devant nos juges dont nous réclamons par avance toute la bienveillante indulgence.

CHAPITRE PREMIER

L'historique de la question, dont nous nous proposons de tracer très succinctement les grandes lignes, peut, croyons-nous, être envisagée de deux manières : d'une part, considérant ce que l'on entend actuellement sous le nom de perversions instinctives, à savoir : « Des anomalies constitutionnelles, des tendances de l'individu, considéré dans son activité morale et sociale » (Dupré). On peut rechercher chez les anciens auteurs, les faits analogues qu'ils ont observés et la façon dont ils la comprenaient.

On peut, d'autre part, remontant de proche en proche jusqu'aux auteurs qui, les premiers, reconnurent la nature pathologique des troubles incriminés, voir de quelle manière ils la rattachèrent à la pathologie mentale, puis suivre à travers les époques les modifications apportées par les écoles successives aux théories et aux doctrines léguées par leurs devancières.

C'est à cette dernière méthode que nous nous arrêterons, elle seule permettant de suivre l'évolution des idées.

*
* *

C'est surtout à Pinel et à Prichard que l'on rapporte l'honneur d'avoir bien décrit les faits dont nous nous occupons et d'en avoir reconnu la nature pathologique.

En réalité,il s'est trouvé de tout temps des hommes pour attirer l'attention à leur sujet et c'est ainsi que Sauvages range certains d'entre eux dans un chapitre des « morositates » ou bizarreries de caractère à côté du tarentisme, de la terreur panique, de la rage,etc. »

D'après Carrier (1), Plater aurait bien vu ce genre de malades. « Il n'est pas rare, dit-il, de rencontrer parmi les pauvres d'esprit, des sujets très vicieux, disposés à la colère, à des mouvements de fureur, à la tristesse, et à d'autres penchants qu'ils ne réussissent pas toujours bien à contenir. »

Pour Stolz (2),c'est Régiomontanus qui, dès 1513, aurait le premier compris la nature maladive de certaines perversions affectives et en aurait placé l'origine en dehors de l'individu :

« L'enfant né sous le signe de Vénus, dit-il, sera d'un tempérament ardent et impudique. Si c'est une fille, il faudra prendre garde qu'elle ne devienne insensée.

» L'homme sera d'une nature plus froide et n'aura

---

1. Carrier, thèse de Paris,1899.
2. Stolz, *Allg. Zeitschrifft für Psych.*, vol. XXXIII, p. 732.

de véritable affection pour personne, il abandonnera l'un pour l'autre et ses idées seront confuses. Il sera aimé des femmes,de même que la fille sera aimée des hommes.

» Ce sont des gens mous et sans convictions bien arrêtées, mais toutefois ils ne restent pas jusqu'au bout dans leur doute. De tels gens sont modestes, châtiés dans leurs discours, railleurs, joyeux et bavards. Ils aiment les instruments à cordes et s'en occupent beaucoup ainsi que de leurs vêtements.

Et Régiomontanus ajoute : ce qu'ils ne possèdent pas, ils le prennent où ils le trouvent, et les philosophes pensent que de tels hommes doivent être pendus quand bien même la malice qui est en eux ne viendrait pas d'eux-mêmes. »

D'après Thomson (1),c'est à Aristote qu'il faudrait remonter et il rapporte que cet auteur, parlant de la dépravation morale, rapporte le cas d'un homme qui battait son père, mais déclarait n'être pas responsable, car, disait-il, mon père à battu mon père et mon fils me battra.

Lombroso,enfin, rappelle que la Bible distingue le criminel né et ordonne de le mettre à mort dès sa jeunesse (2).

On pourrait allonger indéfiniment cette liste d'exemples ; ce serait, croyons-nous, de mince inté-

---

1. J.-B. Thomson, *Mental science*, 1870.
2. Lombroso, *l'Homme criminel*, préface, p. XVI.

rêt et nous nous bornerons à ces quelques exemples empruntés à différents auteurs.

Qu'il nous suffise de retenir que la perversion morale a été rapportée depuis fort longtemps à l'influence d'un trouble cérébral, héréditaire ou non, et qu'il s'est trouvé des hommes pour regarder comme le fruit d'un état morbide, des actes que l'on a coutume de rapporter au crime et à l'immoralité.

Mais ce n'était là, malgré tout, que d'assez rares exceptions et bon nombre de médecins jugeaient avec le public et les magistrats que là où il n'y a pas délire, c'est-à-dire trouble dans les facultés intellectuelles et sensorielles, ou fureur, il y a raison et responsabilité.

Il faut faire une exception en faveur des idiots où l'infirmité morale marche de pair avec l'infirmité intellectuelle et chez lesquels on s'accordait à considérer les anomalies qu'ils présentaient dans le domaine du caractère, de la conduite et des instincts comme le résultat d'une information organique vicieuse les rapprochant beaucoup plus de la brute que de l'homme raisonnable. Marc résume l'opinion générale lorsqu'il dit en parlant d'eux : « On conçoit que cette triste situation ne pourra jamais donner lieu à des contestations médico-judiciaires sur la responsabilité chez l'individu frappé d'une semblable nullité morale. »

Chez les imbéciles, il n'en est pas toujours de même, les lacunes de leur intelligence et de leur moralité

pouvant se trouver masquées par le développement plus ou moins normal de certaines aptitudes, et, dans nombre de cas, par un certain brillant et une certaine vivacité de l'esprit.

Tous les auteurs sont unanimes pour rapporter à une imbécilité ignorée des actes de perversité et de méchanceté que l'on ne savait comment expliquer et Trélat rapporte plusieurs faits de ce genre où des imbéciles méconnus semèrent autour d'eux le malheur, la désolation et la ruine.

Georget qui, dans sa carrière courte mais bien remplie, semble avoir pris à tâche la révision de tous les procès un peu sensationnels de l'époque en cite de son côté plusieurs et notamment celui de Delépine, jeune homme de seize ans, convaincu d'avoir allumé huit incendies en quelques jours dans le faubourg Saint-Antoine et condamné à la peine de mort. A ce propos et à propos d'autres fait analogues, Georget fait remarquer combien, chez ces imbéciles, sont fréquents la perversion des penchants, la dissimulation, la ruse, la cruauté, le vagabondage et le vol, et la coexistence possible des sentiments de religion avec ces tendances détestables.

Si la nature morbide de penchants anormaux et des actes délictueux relevés chez les imbéciles a pu passer inaperçue, combien davantage encore a-t-on pu la méconnaître chez des gens doués, en apparence tout au moins, d'un état psychique normal ?

C'est ce qui s'est produit pendant fort longtemps, et si nous en exceptons les cas isolés tels que ceux

rapportés au début de ce chapitre, il faut bien reconnaître que ce n'est guère qu'au début du siècle dernier que l'attention des auteurs fut attirée de ce côté.

De l'aveu de tous les aliénistes français et d'un certain nombre de médecins étrangers, c'est Pinel qui le premier aurait été à l'origine de ce mouvement, et aurait montré que la perversité des qualités morales peut constituer à elle seule une forme de l'aliénation.

« M. Pinel, dit Georget, a très bien signalé cette espèce d'aliénation mentale; il l'a désignée sous le nom de folie raisonnante et de manie sans délire (1). Et plus loin : « La monomanie homicide était peu connue avant les beaux travaux de M. Pinel. Il est probable qu'auparavant on prenait la plupart des infortunés qui en étaient affectés pour de grands coupables et qu'on les envoyait à l'échafaud (2). »

Marc professe la même opinion, mais l'exprime avec un peu plus d'emphase : « Il était réservé à un des génies de notre siècle, dit-il, il était réservé à Pinel de peindre le premier cet état extraordinaire, où, sans aberration sensible des facultés intellectuelles, les malades se portent à des actes qui, aux yeux du vulgaire, ne s'expliquent que par une profonde perversité (3). »

---

1. Georget, *Considérations médico-légales sur la liberté morale*, p. 70.
2. Georget, *id.*, p. 74.
3. Marc, *De la Folie*, t. I, p. 225.

Pinel, en effet, fait allusion, dans les chapitres visés, à des malades chez lesquels l'état pathologique ne lui paraît constitué que par un trouble des sentiments affectifs ou de la volonté, sans participation de l'intelligence, sans affaiblissement intellectuel ni délire.

Voici d'ailleurs en quels termes il s'exprime :

I

Manie qui consiste exclusivement dans la lésion de la volonté, p. 80.

L'observation m'a prouvé, dit-il, « que les fonctions de la volonté sont absolument distinctes de celles de l'entendement et que leurs sièges, leurs causes, quelle que soit dans certains cas leur dépendance réciproque, ont des différences essentielles qui ne peuvent être méconnues. Je me borne ici à une preuve tirée de la lésion exclusive des fonctions de la volonté. J'ai eu long-temps sous les yeux à Bicêtre, un maniaque, dont les symptômes pouvaient paraître une sorte d'énigme suivant les idées que Locke et Condillac donnent sur les aliénés. Sa manie était périodique et se renouvelait quelquefois après des intervalles de calme de plusieurs mois. Telle était la marche de ses accès. D'abord, sentiment d'une ardeur brûlante dans l'intérieur du bas-ventre, puis dans la poitrine, enfin à la face, coloris des joues, regard étincelant, forte distension des veines et des artères de la tête, marche progressive de cette affection nerveuse vers le cerveau et alors invasion subite d'une fureur

forcenée qui le portait avec un penchant irrésistible à saisir un instrument ou une arme offensive pour verser le sang du premier homme qui s'offrirait à sa vue. Combat intérieur qu'il disait, sans cesse, éprouver entre l'impulsion féroce d'un instinct destructeur et l'horreur profonde que lui inspirait le sentiment d'un tel acte. Nulle marque de lésion dans la mémoire, l'imagination ou le jugement.

Plus loin il étudie les malades atteints de « manie sans délire » et s'exprime ainsi :

« On peut (1) avoir une juste admiration pour les écrits de Locke, et convenir cependant que les notions qu'il donne sur la manie sont très incomplètes lorsqu'il la regarde comme inséparable du délire. Je pensais moi-même comme cet auteur lorsque je repris à Bicêtre mes recherches sur cette maladie et je ne fus pas peu surpris de voir plusieurs aliénés qui n'offraient à aucune époque, aucune lésion de l'entendement et qui étaient dominés par une sorte d'instinct de fureur, comme si les facultés affectives avaient été seulement lésées. »

Quant au « caractère spécifique » de l'affection, le voici (2) :

« Elle est continue ou marquée par des accès périodiques. Nulle altération sensible dans les fonc-

1. Pinel, *Traité sur la manie*, p. 149.
2. Pinel, *Traité sur la manie*, p. 155.

tions de l'entendement, la perception, le jugement, l'imagination, la mémoire, etc., mais perversion dans les fonctions affectives, impulsion aveugle à des actes de violence, ou même d'une fureur sanguinaire, sans qu'on puisse assigner aucune idée dominante, aucune illusion de l'imagination qui soit la cause déterminante de ces funestes penchants. »

Et pour illustrer sa démonstration, Pinel rapporte trois observations dans lesquels les troubles qu'il décrit lui semblent avoir présenté le maximum de netteté.

II

Exemple d'une sorte d'emportement maniaque sans délire.

Une éducation nulle ou mal dirigée, ou bien un naturel pervers et indisciplinable peut produire les premières nuances de cette espèce d'aliénation, comme l'apprend l'histoire suivante. Un fils unique élevé sous les yeux d'une mère faible et indulgente, prend l'habitude de se livrer à tous ses caprices, à tous les mouvements d'un cœur fougueux et désordonné ; l'impétuosité de ses penchants augmente et se fortifie par le progrès de l'âge, et l'argent qu'on lui prodigue semble lever tout obstacle à ses volontés suprêmes. Veut-on lui résister, son humeur s'exaspère ; il attaque avec audace, cherche à régner par la force ; il vit continuellement dans les querelles et les rixes. Qu'un animal quelconque un chien, un mouton, un cheval, lui donnent du dépit, il le met soudain à mort.

Est-il de quelque assemblée ou de quelque fête, il s'emporte, donne et reçoit des coups, et sort ensanglanté ; d'un autre côté, plein de raison lorsqu'il est calme, et possesseur, dans l'âge adulte d'un grand domaine, il le régit avec un sens droit, remplit les autres devoirs de la société, et se fait connaître même par des actes de bienfaisance envers les infortunés. Des blessures, des procès, des amendes pécuniaires, avaient été le seul fruit de son malheureux penchant aux rixes ; mais un fait notoire met un terme à ses actes de violence : il s'emporte un jour contre une femme qui lui dit des invectives, et il la précipite dans un puits.

L'instruction se poursuit devant les tribunaux et sur la déposition d'une foule de témoins qui rappellent ses écarts emportés, il est condamné à une réclusion dans l'hospice de Bicêtre.

III

La manie sans délire rendue manifeste par un fait bien constaté.

Je puis rendre sensible par un exemple le plus haut degré de développement de cette espèce d'aliénation. Un homme livré autrefois à un art mécanique, et ensuite renfermé à Bicêtre, éprouve par intervalles irréguliers des accès de fureur marqués par les symptômes suivants : d'abord, sentiment d'une ardeur brûlante dans les intestins, avec une soif intense et une forte constipation; cette chaleur se propage par degrés à la poitrine, au cou, à la face avec un coloris plus animé ; parvenue aux tempes, elle devient encore plus vive, et pro-

duit des battements très forts et très fréquents dans les artères de ces parties, comme si elles allaient se rompre ; enfin, l'affection nerveuse gagne le cerveau, et alors l'aliéné est dominé par un penchant sanguinaire irrésistible ; et s'il peut saisir un instrument tranchant, il est porté à sacrifier avec une sorte de rage la première personne qui s'offre à sa vue. Il jouit cependant à d'autres égards du libre exercice de sa raison, même durant ses accès, il répond directement aux questions qu'on lui fait, et ne laisse échapper aucune incohérence dans les idées ; il est pénétré de remords, comme s'il avait à se reprocher ce penchant forcené. Avant sa réclusion à Bicêtre, cet accès de fureur le saisit un jour dans sa maison ; il en avertit à l'instant sa femme qu'il chérissait d'ailleurs et il n'eut que le temps de lui crier de prendre vite la fuite pour se soustraire à une mort violente. A Bicêtre, mêmes accès d'une fureur périodique, mêmes penchants automatiques et des actes d'atrocité dirigés quelquefois contre le surveillant dont il ne cesse de louer les soins compatissants et la douceur. Ce combat intérieur que lui fait éprouver une raison saine en opposition avec une cruauté sanguinaire, le réduit quelquefois au désespoir et il a cherché souvent à terminer par la mort cette lutte insupportable. Un jour, il parvint à saisir le tranchet du cordonnier de l'hospice et il se fit une profonde blessure au côté droit de la poitrine et au bras, ce qui fut suivi d'une violente hémorragie. Une réclusion sévère et le gilet de force ont arrêté le cours de ses projets suicides.

IV

Autre exemple d'une manie non délirante

Il s'agit en ce cas d'un aliéné que des « brigands, lors du massacre des prisons », avaient rendu à la liberté, après avoir entendu ses propos pleins de sens et ses plaintes amères. « On ordonne de délivrer l'aliéné, et on l'emmène aux cris redoublés de : *Vive la République !* Le spectacle de tant d'hommes armés, leurs propos bruyants et confus, leurs faces enluminées par les vapeurs du vin raniment la fureur de l'aliéné ; il saisit d'un bras vigoureux le sabre d'un voisin, s'escrime à droite et à gauche, fait couler le sang, et si on ne fut promptement parvenu à s'en rendre maître, il eut cette fois vengé l'humanité outragée. Cette honte barbare le ramène dans sa loge, et semble céder en rugissant à la voix de la justice et de l'expérience. »

Voici donc, séparés de la manie proprement dite, deux ordres de faits théoriquement bien distincts.

D'une part, une manie constituée exclusivement par une lésion de la volonté et dont Pinel donne l'exemple que nous avons rapporté plus haut.

D'autre part ,une manie sans lésion de l'entendement, sans délire, mais celle-ci consistant uniquement en une lésion des sentiments affectifs. Nous avons résumé les trois observations rapportées par Pinel.

Une première remarque s'impose à l'esprit à la lecture de ces observations: c'est la diversité des cas rangés sous la même rubrique.

Les trois faits cités par l'auteur à l'appui de son opinion concernant la manie par lésion des sentiments affectifs ne sont nullement superposables et bien qu'il soit toujours extrêmement périlleux de vouloir formuler un diagnostic rétrospectif, il paraît infiniment probable que le dernier malade,bien loin d'être intact au point de vue intellectuel,était à peu près sûrement un délirant et peut-être un affaibli.

Les adversaires de Pinel se sont emparés de ce fait et nous verrons que Falret, Bariod en firent un de leurs meilleurs arguments.

Calmeil s'élève aussi contre ce désaccord mani-

feste entre la description de Pinel et l'observation dont il se sert pour l'appuyer, et il fait remarquer avec beaucoup de raison que dans les cas réunis sous le nom de manie sans délire il y a deux ordres de faits qu'il faut rattacher : l'un, à la monomanie délirante; l'autre, si l'on veut, à la manie sans délire mais en ayant soin de spécifier qu'il s'agit là d'une manie toute particulière et fort différente de l'autre.

On peut encore faire d'autres remarques au sujet des descriptions de Pinel. En effet, en lisant la deuxième observation de ce même chapitre, on croit relire l'observation du chapitre précédent destinée à illustrer la description de la manie par seule lésion de la volonté. Et quand, se reportant à celle-ci, on compare les deux textes, on s'aperçoit en effet que les deux faits sont tout à fait analogues, nous dirons même identiques. Et l'on cherche en vain le motif qui a décidé Pinel à les séparer, pour en faire les prototypes de deux entités morbides nouvelles et distinctes.

Une autre remarque — d'ordre doctrinal et nosologique celle-là — s'impose ensuite. Pourquoi Pinel, voulant isoler une affection caractérisée par la lésion isolée d'une faculté, a-t-il continué à ranger cette même affection dans le cadre de la manie où l'universalité du trouble mental était considérée comme le fait le plus saillant et le caractère le plus général ?

A cela, il est vrai, on peut répondre que Pinel assigne au mot manie un sens très large, qu'il en fait même parfois le synonyme d'aliénation mentale ainsi

qu'en témoigne le titre de son ouvrage : *Traité médico-philosophique sur l'aliénation mentale ou manie.*

En tout cas, il ne l'oppose pas à la mélancolie, étant de ces auteurs pour lesquels la manie n'est souvent « que le plus haut degré de l'hypochondrie et de la mélancolie » (1).

Lorsqu'il veut donner à ce mot un sens plus précis, c'est l'idée d'agitation, de désordre des actes, de malignité et même de fureur qui surgit dans son esprit. « Ce sont bien plutôt ces émotions d'une nature irascible, dit-il, que le trouble dans les idées ou les singularités bizarres du jugement qui constituent le vrai caractère de ces accès : aussi trouve-t-on le nom de *manie* comme synonyme de *fureur* dans les écrits d'Arétée et de Cœlius Aurelianus qui ont excellé dans l'art d'observer » (2).

Comme ces troubles existaient peut-être même plus violents, plus soudains, plus irrésistibles, chez les malades décrits sous le nom de maniaques par lésion de la volonté et de maniaques sans délire, Pinel a continué à les ranger parmi les maniaques ordinaires en insistant seulement sur les caractères qui les en séparaient.

Fodéré acceptera d'ailleurs implicitement cette manière de voir, et, lorsqu'il décrira la manie sans délire, il s'exprimera ainsi : « Nulle altération sensible dans les fonctions de l'entendement, de la percep-

1. *Nosologie*, 6e édit., t. III, p. 107.
2. *Id.* — p. 104.

tion, de la mémoire, de l'imagination ; mais perversion temporaire dans les fonctions affectives, au point de méconnaître père, mère, femmes, enfants, enfin les personnes les plus chères ; impulsion aveugle à voler, à insulter, à provoquer et même à verser du sang, sans qu'on puisse assigner, durant ce funeste penchant, d'autre idée dominante que celle de faire le mal; véritable rage périodique dont un violent accès de colère est une assez fidèle image. »

Et pour bien marquer la caractéristique de cet état, Fodéré (1) donne à la manie sans délire le nom de fureur maniaque.

En second lieu, le délire partiel, où Pinel aurait pu ranger ses observations, ne paraît pas avoir été toujours compris par tous les auteurs, exactement de la même façon. L'impression qui se dégage de leurs œuvres et de leurs discussions, est que certains d'entre eux semblent attribuer au mot partiel le sens de désordre intellectuel limité à un objet ou à une seule série d'objets, tandis que d'autres semblent vouloir lui réserver le sens de désordre limité à une seule faculté.

Pour les premiers, la mélancolie telle que la définissait Arétée : *Animi angor in una cogitatione defixus absque febre* est le type du délire partiel et ils l'opposent en effet à la manie.

Pour les autres, c'est à la manie sans délire qu'il faudrait réserver ce nom, car, dans ce cas, une faculté

---

1. Fodéré, *Traité du délire*.

est lésée à l'exclusion des autres. Les malades se conduisent comme si: « les facultés affectives avaient été seulement lésées », dit Pinel.

Une confusion analogue devait s'établir à propos du mot monomanie créé par Esquirol, et Maudsley regrette qu'un même mot « qui servait à désigner un délire fixe et limité à une seule ou à un petit nombre d'idées servit en même temps à désigner un état dans lequel l'individu ne présente pas de délire, mais est possédé d'une impulsion plus ou moins irrésistible ».

Cette confusion, dans le sens des mots, ne fut pas étrangère au malentendu qui, pendant de si longues années, divisa les aliénistes.

Ces critiques, d'ordre un peu général, étant faites, si nous cherchons maintenant à résumer les données positives qui se dégagent à l'examen des observations apportées par Pinel, nous voyons que deux choses surtout ont frappé le grand aliéniste.

La première, c'est la possibilité pour certains individus, de pouvoir être portés d'une façon impulsive, instinctive et brutale, sans trouble hallucinatoire ou délirant, à commettre des actes dont ils apprécient toute la portée et qu'ils réprouvent. Ce sont des maniaques, chez lesquels la raison est saine, puisque non seulement ils ne délirent pas, mais sont encore capables d'apprécier dans le plus grand nombre des cas, la nature maladive de l'impulsion qui les domine, d'où le nom de manie raisonnante que Pinel propose d'adopter conjointement avec celui de manie

sans délire et dont l'observation IV est pour lui un exemple remarquable, si l'on s'en rapporte au tableau qu'il en trace :

« Le jugement est dans toute sa vigueur et sa force ; l'aliéné paraît modéré, il fait les réponses les plus justes et les plus précises aux questions des curieux et si on lui rend la liberté, il entre dans le plus grand accès de rage et de fureur. »

La seconde, c'est l'état d'agitation qui précède ou accompagne l'état morbide, dont il est d'ailleurs une des constituantes, associé ou non à ces sensations périphériques de nature probablement angoissante, et bien décrites par Pinel.

D'autre part, en même temps qu'il signalait ces impulsions et ces obsessions qui venaient assaillir certains malades d'une façon aussi soudaine, ces modifications intermittentes de l'humeur, Pinel notait chez les maniaques, mais cette fois comme un état constituant, le fond même de leur maladie, des troubles du caractère. Il leur attribuait même plus d'importance qu'à la fureur, car, dit-il, « on observe parfois des accès sans fureur, mais presque jamais sans une sorte d'altération ou de perversion des qualités morales...

» J'ai vu, ajouta-t-il, un jeune homme plein d'attachement pour son père, l'outrager ou chercher même à le frapper dans ses accès périodiques, qui n'étaient nullement accompagnés de fureur (1). »

---

1. Pinel, *Nosologie*, t. III, p. 104.

Et il notait enfin, la périodicité est un phénomène commun à ces différentes variétés de la manie.

La conclusion qui se dégage de l'étude de ces faits est la suivante: Pinel, le premier, a distingué parmi les aliénés des malades dont l'entendement est sain, qui n'ont ni délire, ni hallucinations, et chez lesquels le trouble est constitué cliniquement soit par des obsessions, impulsives ou idéatives, associées le plus souvent à un état d'agitation, soit par une perversion des qualités morales susceptibles d'exister en dehors de tout état de fureur.

Pinel admet pour ces cas une lésion isolée des facultés de l'esprit; facultés affectives, volonté ou qualités morales, mais les exemples qu'il donne montrent que cette division, basée sur une analyse psychologique et établie dans un but de classification, est très théorique; et la confusion règne lorsqu'il s'agit de rapporter à chacune des variétés la part qui lui revient.

C'est cette confusion qui a empêché de séparer, dès l'abord, les deux ordres de phénomènes que nous avons essayé de dégager, obsession et perversion morales, et qui sont, à l'heure actuelle, si nettement distincts.

Quelque étrange, en effet, que cela puisse paraître, ce n'est qu'assez tard au cours du XIX^e^ siècle qu'on les a séparés, et jusqu'à ces dernières années les auteurs firent de l'impulsion une variété de folie morale. « La folie impulsive, dit Dagonet, est bien

certainement le type le plus remarquable de la folie morale (1) ».

En réalité, cela s'explique assez si l'on veut bien considérer que ces deux variétés de troubles mentaux constituaient la partie non délirante de l'aliénation. D'autre part, les auteurs qui, comme nous le verrons, faisaient de la folie morale un état pathologique caractérisé par une lésion du *libre arbitre*, de la volonté, sont logiques en y faisant rentrer les obsessions et les impulsions où cette lésion, pour eux, apparaît à l'état de pureté.

---

1. Dagonet, *A. M. P.*, 1887, p. 44.

CHAPITRE II

Pendant que Pinel décrivait ainsi la manie sans délire et les perversions morales, un auteur allemand, Grohmann (1), dont quelques-uns ont voulu faire l'inventeur de la folie morale, développait des idées analogues, mais en se plaçant à un point de vue exclusivement spéculatif.

Sans apporter ni citer aucun fait clinique, il se borne à affirmer en un langage que le Dr Devaux, à qui nous sommes heureux de renouveler ici nos remerciements, a bien voulu rendre intelligible pour nous, des considérations sur la liberté morale, sur la lésion isolée de la volonté, aboutissant, suivant les cas, à l'émoussement de la moralité, à l'idiotie morale, ou au contraire à l'impulsivité (*Moralischer Stumpfsinn*, *Moralischer Blodsinn*, *Brutalitæt des Willens*).

En Angleterre, mêmes constatations. Benjamin Rush accepte, lui aussi, que la volonté puisse être lésée isolément ainsi que les facultés morales, et il

1. Grohmann, *Zeitschrifft fur Psych. aerzte*, 1819.

insiste sur ce fait que les individus ainsi atteints de troubles de ce genre ne sont pas des vicieux mais des malades (1).

Il admet pour la volonté deux ordres de lésions :

1° Par affaiblissement : Rush n'en a pas observé d'exemple ;

2° Par fonctionnement spontané, involontaire : « Exactement la même chose se passe, dit Rush, que ce qui arrive lorsque le bras ou le pied remuent spasmodiquement sans que la volonté y prenne part et même malgré elle. Dans cet état spasmodique de la volonté, l'intelligence est saine et ses opérations se font régulièrement. Quand la volonté devient un véhicule involontaire d'énergie destinée à des actions vicieuses par l'intermédiaire des passions, je l'appelle *dérangement moral.*

L'assassinat et le vol peuvent être la conséquence du trouble de la volonté ; il en est de même de l'ivrognerie et du mensonge.

Ce mensonge, par perturbation de l'activité volontaire, présente d'ailleurs des caractères bien spéciaux que Rush s'efforce de mettre en lumière.

Voici ce passage que nous avons tenu à citer à peu près en entier.

Nombre de personnes d'une intelligence normale, quelques-unes douées de facultés brillantes sont atteintes de

1. B. Rush. — *Medical Inquiries*, 1812.

cette affection de la volonté qu'est le mensonge. Celui-ci diffère des mensonges destinés à se disculper, à faire le mal ou émis dans un but d'amusement, parce qu'il n'est la résultante d'aucune des causes qui motivent ceux-ci.

Les personnes ainsi atteintes ne peuvent jamais dire la vérité, ni raconter deux fois la même histoire de la même façon, ni rapporter de façon exacte ce qui s'est passé. Leurs mensonges sont rarement destinés à faire tort à qui que ce soit; elles seules en sont les victimes et ils ont la plupart du temps un caractère d'exagération et de vantardise.

Parfois, cependant, ils sont d'une nature plus malveillante et dirigés contre l'honneur et la fortune des autres. Que ce soit une maladie corporelle, cela ne fait pour moi aucun doute, car on voit cette variété de mensonge apparaître chez des aliénés connus autrefois, alors qu'ils étaient en bonne santé, pour la véracité de leurs dires, et j'en ai observé plusieurs exemples à l'hôpital de Pensylvanie.

Rush termine par des considérations d'ordre thérapeutique et préconise les châtiments corporels et même la privation de nourriture.

Et c'est ainsi que l'auteur anglais fait dériver le mensonge, avec ses caractères de fabulation mythomaniaque, d'une affection qui ressemble fort à la monomanie instinctive d'Esquirol : cette assimilation était quelque peu imprévue et elle méritait, croyons-nous, d'être signalée.

L'auteur étudie ensuite la lésion des facultés morales qui comprennent : le sens moral, la conscience et le sentiment religieux.

Ces facultés peuvent être dérangées partiellement ou totalement.

Dans ce dernier cas on observe alors une perversion de tout l'individu moral, témoin cette jeune fille de Philadelphie qui commettait toute espèce de méfaits. « Sa méchanceté était incessante tant qu'elle était éveillée, sauf quand elle était occupée à quelque besogne difficile et absorbante. »

Dans ces cas de dépravation morale extraordinaire, innée, ajoute Rush qui a dû subir l'influence de Gall, il y a probablement à la base une organisation défectueuse de ces parties du corps qui sont occupées par les facultés morales de l'esprit.

Et il admet, bien avant Boileau de Castelnau, qu'il s'agit là d'*anomia*, c'est-à-dire d'une absence congénitale de développement du sens moral jointe à des facultés intellectuelles peu ou pas touchées.

Ces mêmes idées que ces auteurs développaient ainsi en des lieux différents et très probablement à l'insu l'un de l'autre, trouvèrent en France quelque crédit.

Un élève de Pinel, Georget, après avoir recueilli chez différents auteurs et notamment chez Gall, Falret, Pinel, ou dans les journaux de l'époque, un assez grand nombre d'observations de monomanie homicide, incendiaire, etc., conclut que ces faits suffisent « pour établir clairement que l'homme est sujet à une maladie mentale qui fait naître en lui d'horribles penchants, une maladie qui le porte aux excès le plus condamnables chez les individus *dont la raison n'est point altérée.* Le vol, le meurtre et l'incendie peuvent être l'effet de cette cruelle affection ».

Chose singulière, l'auteur qui vient d'insister sur l'intégrité de la raison dans ces cas, ajoute aussitôt.

« M. Pinel a donné le nom de *manie sans délire* à la monomanie homicide ; mais la première de ces expressions est inexacte en ce que cette variété de l'aliénation mentale *présente le plus souvent de l'aberration dans les idées.* »

Et si l'on parcourt les observations citées par Georget, on voit en effet que, dans la plupart des cas,

les malades présentaient des troubles délirants manifestes.

Il y a dans le rapprochement de ces citations toute une série de contradictions et de malentendus assez difficiles à expliquer, à moins que l'on ne donne à l'expression dont se sert Georget, « intégrité de la raison », le sens de lucidité ainsi que devait l'entendre Trélat trente-cinq ans plus tard, mais l'on conçoit alors toute l'extension que prend l'affection ainsi entendue.

Par contre, il est des passages qui ne laissent aucun doute sur la pensée de l'auteur. Lorsqu'il étudie les caractères distintifs de la folie, il admet deux ordres de troubles fonctionnels : les premiers consistant en un état de « perversion des penchants, des affections, des passions, des sentiments naturels, la manifestation des penchants, d'affections, de pressions et de sentiments opposés à ceux dont était doué l'individu » ; les seconds en une série de troubles intellectuels et délirants.

Il admet que les premiers sont la manifestation de lésions de la volonté ou des sentiments, et que s'il est fréquent de les trouver associés aux troubles délirants, il arrive que l'on constate leur existence isolée.

Quoi qu'il en soit, les actes commis dans ces conditions, qu'ils résultent d'une conception délirante ou qu'ils soient le résultat d'une impulsion irrésistible sont le résultat d'une *perversion morale* accidentelle,

et passagère, et ne peuvent être dans ces deux cas que le résultat de l'aliénation mentale.

En est-il de même lorsqu'on se trouve en présence des cas où *le goût du sang*, *l'instinct meurtrier*, *l'anthropophagie* paraissent s'être développés naturellement avec les autres dispositions du caractère », et dont on trouve dans l'histoire de nombreux exemples ?

Georget hésite alors à se prononcer en face de ces hommes « doués de penchants *naturels* atroces, qui sont la source de crimes inouïs ».

« Ces êtres si malheureusement nés, et qu'on ne saurait ranger au nombre des aliénés proprementdits, ne méritent pourtant pas d'être traitéssuivant toute la rigueur des lois. Que servirait de les faire périr ? Leur mort préviendrait-elle le crime chez ceux qui sont dans cette effroyable position. Ces infortunés doivent être séquestrés de la société qu'ils épouvantent et passer leur vie dans une maison de force, soumis à une stricte surveillance. Je ne pense pas qu'ils doivent jamais subir le dernier supplice. Mais les exemples de cette perversité native dans les goûts et les penchants sont heureusement fort rares. Ce vice horrible diffère de la monomanie-homicide en ce que celle-ci est *accidentetle* et tout à fait opposée aux *dispositions naturelles* des malades, qu'elle est ordinairement accompagnée de délire, etc. »

Esquirol apporta dans ce sujet un peu de clarté.

Il avait tout d'abord nié l'existence de la manie sans délire où, comme nous l'avons vu, le trouble principal est d'ordre impulsif et s'accompagne d'une lutte de l'individu contre l'obsession étrangère qui vient l'assiéger. « Ce qu'on appelle folie raisonnante, manie sans délire, fureur maniaque, dit-il, dans un article manie du *Dictionnaire des sciences médicales* en 1818, appartient plutôt à la monomanie ou à la mélancolie et les actes auxquels se livrent ces aliénés sont le résultat du délire, quelque passager qu'on le suppose. »

Mais bientôt modifiant son opinion première, il écrit dans son mémoire sur la monomanie homicide : « Quelquefois les facultés affectives sont les seules lésées ; quelquefois on n'observe de désordre que dans les actions. C'est ce que les auteurs ont appelé *folie raisonnante*. »

Pour Esquirol, cette lésion isolée des facultés affectées, ce désordre des actes constituent autant de formes de délire partiel, de monomanie, et chaque variété de monomanie homicide, suicide, incendiaire, etc., est susceptible de les revêtir. C'est ainsi « qu'il existe une monomanie homicide, tantôt avec altération de l'entendement, tantôt avec perversion des

facultés affectives, tantôt avec impuissance de la volonté qui prive l'homme de sa liberté morale ».

Plus tard, dans son *Traité des maladies mentales*, l'auteur conserve cette division, mais s'il continue à considérer la monomanie instinctive, où « le malade, hors des voies ordinaires est entraîné à des actes que la raison ou le sentiment ne déterminent pas, que la conscience réprouve » ; comme une simple forme de telle en telle variété de monomanie, il tend, par contre, à constituer la monomanie affective en une affection autonome, en une entité morbide distincte.

Mais il donne à cette nouvelle entité un sens très distinct de celui proposé par Pinel et il suffit de comparer les descriptions des deux auteurs pour saisir les différences qui les séparent.

Nous avons rapporté plus haut la description de Pinel ; voici celle d'Esquirol : « Les monomaniaques (raisonnants) ne déraisonnent pas, mais leurs affections, leur caractère sont pervertis ; par des motifs plausibles, par des explications très bien raisonnées ils justifient l'état actuel de leurs sentiments et excusent la bizarrerie, l'inconvenance de leur conduite. »

Ce qui domine chez ces malades, pour l'auteur ce sont les troubles du caractère et la manie raisonnante d'Esquirol se rapproche bien plus des « perversions morales » de Pinel que nous avons signalées plus haut, que de la manie raisonnante du même auteur. Le passage suivant, emprunté à Esquirol et pris dans le même chapitre que la citation ci-dessus,

fera mieux voir encore les analogies que nous signalons : « La perversion de leur caractère en fait des fléaux pour leur famille, pour les maisons dans lesquelles ils sont réunis. A la Salpêtrière, à Charenton, le séjour de ces monomaniaques est redouté ; par leurs exemples et leurs conseils, ils détruisent la discipline, la subordination si nécessaires dans de pareils établissements. »

Et un peu plus loin : « Les signes de la monomanie raisonnante sont le changement, la perversion des habitudes, du caractère, des affections. »

Esquirol a donc séparé avec une précision relativement assez grande deux grands groupes de faits déjà signalés par Pinel, mais qui, chez cet auteur, à chaque instant se confondent et se substituent les uns aux autres.

La manie par lésion isolée de la volonté est devenue une forme des délires partiels, la forme *instinctive ou impulsive* de la monomanie.

La manie raisonnante, *la manie sans délire*, *les perversions morales de la manie* ont fusionné leurs éléments communs en une quasi-entité morbide, la *monomanie raisonnante* entendue au sens que nous avons essayé de préciser.

On peut dire encore et peut-être avec plus de justesse qu'Esquirol a fait des manifestations morbides non délirantes distinguées par Pinel, deux lots d'importance inégale.

Le premier, constitué par l'élément impulsif et par les troubles de l'activité qui s'en rapprochent, emprun-

tés à la manie par lésion isolée de la volonté et à la manie sans délire est devenu la forme *instinctive* des monomanies.

Le second, beaucoup plus vaste, édifié aux dépens des troubles morbides qui existent en dehors des états délirants hallucinatoires ou impulsifs a réuni sous le nom de manie raisonnante les syndromes les plus disparates.

La définition de la manie raisonnante, en effet, telle que nous l'avons reproduite, d'après Esquirol, ne donne qu'une idée très incomplète de tout ce qui se trouve décrit sous ce nom.

C'est d'ailleurs une remarque d'ordre général qui peut s'appliquer à la plupart des écrits sur la manie raisonnante ; la description de la maladie est souvent en désaccord manifeste avec les observations proposées par l'auteur pour mieux faire saisir sa pensée, soit que les mêmes termes soient employés dans des sens différents, soit que l'observateur leur ait accordé une extension par trop considérable.

Nous ne pouvons rapporter ici tous les exemples cités par Esquirol à l'appui de sa manière de concevoir la monomanie raisonnante ; voici toutefois quelques extraits de l'une d'entre elles destinés à montrer le bien-fondé de notre remarque :

Il s'agit d'une demoiselle de trente-quatre ans, qui depuis l'âge de dix-huit ans, est préoccupée par des inquiétudes, des doutes qui lui rendent la vie insupportable. Elle craint constamment en touchant à de la monnaie ou à un objet de valeur d'en retenir

quelque chose dans ses doigts. Elle reconnaît que son inquiétude est ridicule, mais ne peut s'en défendre. Afin d'éviter que ses mains ou ses vêtements n'emportent malgré elle un objet quelconque, elle évite soigneusement de toucher à quoi que ce soit ou alors se lave ensuite à grande eau et brosse ses vêtements des heures entières. Cette crainte va si loin que parfois elle n'ose même pas manger et que sa femme de chambre est obligée de lui porter les aliments à la bouche.

Marc, l'un des premiers avec Georget, porta le résultat de ces conceptions nouvelles devant les tribunaux et dès 1826, à propos de l'affaire H. Cornier, il essaya de faire adopter par les magistrats l'existence d'une aliénation sans trouble intellectuel.

Plus tard, en 1840, dans son traité, il revient sur cette question importante entre toutes et la pose en ces termes :

« Les actes d'un individu dans un cas donné, doivent-ils, ou non, être attribués à une raison saine ? », sont-ils l'effet « de la perversité, d'une passion ou d'une lésion mentale », et doivent-ils êtres au sens pénal, considérés comme volontaire, ou involontaires.

C'est donc la volonté qu'il faut juger, ce mot étant entendu dans le sens de « faculté morale qui produit, dirige, empêche ou modifie les actes physiques et moraux qui lui sont soumis, et qui constitue ce qu'on est convenu d'appeler la liberté morale, le libre arbitre. »

Ces principes semblent à Marc de première importance et il admet que la volonté puisse être atteinte de façon primitive et de façon consécutive.

Dans ce dernier cas, l'acte est conditionné par un état délirant, têtu : « Monomaniaque qui attente à la vie de quelqu'un parce que, voulant mourir, et n'ayant pas le courage de se donner la mort, il veut se faire condamner. »

C'est la *monomanie raisonnante*, et nous voyons ainsi combien différente est la conception de Marc sur la monomanie raisonnante de celle de Pinel ou d'Esquirol. Ces deux auteurs, avec bien d'autres, avaient réservé ce nom aux formes non délirantes de l'aliénation mentale. Marc, au contraire, l'applique précisément aux formes délirantes.

Au contraire, lorsque la volonté est lésée de façon primitive, c'est de la *monomanie* instinctive qu'il s'agit, ainsi qu'en témoignent ces exemples qui ne « laisseront subsister aucun doute sur la réalité de cette singulière et inexplicable affection morale. »

Tel le cas de cette femme que l'on est obligé d'attacher sur un fauteuil pour l'empêcher de se mutiler et qui déclare : « Je ne puis m'en empêcher, c'est plus fort que moi.

Une demoiselle « dont les discours et les actes étaient d'ailleurs raisonnables » passait son temps à déchirer ses vêtements ; si on lui en demandait la raison elle faisait la même réponse.

Une autre mit, en l'espace de cinq ans, le feu à

12 maisons. « Elle ne savait donner d'autre raison ni indiquer d'autre motif que ce penchant qui l'y poussait. »

Marc montre enfin en relatant une observation empruntée à Parent-Duchâtelet, à quels désordres peut mener la lésion de la volonté associée au défaut de discernement tel qu'on le rencontre chez les enfants.

Cette observation, fort intéressante, écrite dans le style moralisateur de l'époque, mérite d'être lue en entier; néanmoins, comme elle est fort longue, nous ne pouvons que la résumer.

Il s'agit d'une petite fille de huit ans qui, depuis l'âge de quatre ans, avait l'habitude de s'amuser avec des garçons de dix à douze ans et qui s'en vanta avec cynisme lorsque sa mère, inquiète des symptômes maladifs qu'elle découvrait, voulut l'interroger à mots couverts. La fillette ajouta que l'unique raison de sa tristesse était la privation des petits garçons depuis qu'elle était revenue de chez sa grand'mère, mais qu'à leur défaut elle s'amusait toute seule.

Ni caresses, ni prières, ni circonstances, ni remèdes ne purent rien contre cet état ; la petite fille répondait simplement « qu'elle se corrigerait bien en un jour de tous ses petits défauts si elle voulait, mais qu'elle ne se passerait jamais de petits garçons, et que tout son désir, quand elle serait grande, était d'aller avec les hommes. »

La mère en fit une maladie, mais l'avenir devait lui réserver d'autres surprises.

Serais-tu contente de voir mourir ta maman lui demanda un jour une voisine à la fillette ?

Ce n'est pas cela qui me fâcherait répondit-elle.

Elle expliqua ensuite qu'elle aurait ainsi les hardes de sa mère, qu'elle les ferait arranger pour elle et irait avec les hommes. Elle ajouta que c'était dans ce but que pendant la maladie de sa mère elle avait fait beaucoup de bruit, exprès pour cela, mais que n'ayant pas réussi, elle avait décidé de le faire elle-même. Elle précise d'ailleurs, en s'aidant de lectures anciennes le procédé qu'elle avait choisi, entre dans les détails et ajoute qu'elle veut aussi faire mourir son père.

Un médecin venu pour la voir avait une épingle de cravate qui lui plut : la petite déclara qu'elle le tuerait bien pour la lui prendre. La cupidité est d'ailleurs le mobile déterminant de ses actes et de ses tendances, et l'idée de tuer sa mère s'est implantée chez elle le jour où elle eut l'occasion de voir celle-ci revêtir ses bijoux ; c'était le seul moyen qu'elle eût pour entrer en leur possession.

La mère ajoute que l'enfant ne pleurait jamais, ne riait jamais et ne s'amusait de rien.

Au cours d'une fugue, elle est conduite chez un commissaire de police qui, apprenant ce qui s'est passé, l'interroge longuement, puis, concluant que « l'horrible monomanie » dont elle est atteinte est la conséquence de ses habitudes d'onanisme, ordonne son transfert devant le préfet de police.

Les premières observations rapportées par Marc

sont superposables à l'observation de Pinel : « Manie par lésion exclusive de la volonté. »

La dernière est très différente mais, comme nous l'avons vu, Marc explique cette différence par l'âge de la jeune malade qui, privée de discernement, ne cherche pas à lutter contre les penchants qui la dirigent, et l'impulsion instinctive se fait ainsi voir dans toute sa pureté.

Marc étudie ensuite les principales monomanies et met en relief, pour chacune d'elles, les cas qui relèvent de la variété *raisonnante* et ceux qui relèvent de la variété *instinctive*.

Il étudie ainsi la monomanie homicide, la monomanie suicide, la monomanie génitale ou aidoïomanie, la monomanie incendiaire où il relève le jeune âge des sujets et fait jouer, comme dans le cas que nous venons de résumer, un rôle important au « défaut de discernement propre à l'enfance, à l'absence de toute culture intellectuelle, au manque de sentiments religieux ou moraux » (1).

Pinel avait déjà insisté sur les dangers d'une « éducation mal dirigée ».

Un auteur allemand de la même époque, Meyn, dans son rapport sur l'état physique et intellectuel d'un incendiaire âgé de onze ans et demi, accuse également une éducation négligée d'avoir perverti le caractère de l'inculpé.

---

1. Marc, t. II, p. 267.

Comme on le voit, certains auteurs anciens attachaient une grande importance à l'influence des causes sociales dans la production des anomalies morales.

Inversement, d'autres auteurs la faisaient dépendre d'un vice de conformation cérébrale ou d'une lésion organique du cerveau, « d'un état physique anormal, d'une évolution organique irrégulière, à l'époque ou à l'approche de la puberté », dit Henke.

Marc, à qui nous empruntons ces faits, rapporte qu'Ossiander avait même essayé de préciser le mécanisme pathologique dans le cas de monomanie incendiaire par la prédominance du sang veineux sur le sang artériel dans le région des nerfs de l'œil, ce qui détermine « l'appétence du feu par l'effet du besoin de lumière qu'ont les organes de la vision privés d'une grande partie de leur irritabilité ».

Gall, comme nous le verrons, explique tous ces faits en invoquant à peu près exclusivement, lui aussi, le facteur anatomique et anthropologique, et on ne peut s'empêcher de voir dans cet antagonisme une ébauche de ce qui devait se passer un demi-siècle plus tard à propos de la discussion entre les écoles italienne et française d'anthropologie criminelle, sur le rôle qu'il importe d'attribuer aux facteurs économiques et sociaux de la criminalité.

Quelques remarques s'imposent également au sujet de la variété instinctive de la monomanie génitale. Nous avons vu qu'Esquirol avait déjà signalé

la monomanie *érotique*, affection cérébrale qu'il distingue du satyriasis et de la nymphomanie, résultat d'une irritation périphérique. Marc réunit ces deux dernières manifestations de l'éréthisme génital sous le vocable nouveau, créé par lui, *d'aidoïomanie*, tout en s'attachant à faire ressortir les différences cliniques qu'imprime à l'affection le sexe du malade.

Faut-il voir dans l'érotomanie d'Esquirol, dans l'aidoïomanie de Marc, les premiers rudiments des perversions sexuelles telles qu'elles sont décrites de nos jours, et qui jouent dans le chapitre des perversions instinctives le rôle important que l'on sait?

On pourrait faire à ce sujet quelques objections. En effet, si Marc admet que l'aidoïomanie puisse mener aux crimes les plus affreux, il faut bien reconnaître que l'origine de l'impulsion est un instinct normal qui se trouve modifié bien moins dans sa qualité que dans sa violence.

Les perversions véritables, pédérastie, saphisme, masochisme, sadisme, etc., n'étaient que peu ou pas décrites dans les traités médicaux, et l'appréciation de leur nature était laissée aux tribunaux qui chargeaient le plus souvent le bourreau d'appliquer le remède.

Ledit remède était d'ailleurs la plupart du temps très énergique ; Lacassagne (1) rapporte qu'en 1750 on brûla deux pédérastes en place de Grève, et que peu de temps avant la Révolution, le capucin Pascal

---

1. Lacassagne, art. pédérastie, *in Dict. des Sc. méd.*

subit le même supplice. Brierre de Boismont citait le fait plus récent encore de l'ambassadeur Moncenigo qui, à Venise, fut enfermé dans un sac et jeté à la mer, et rappelait l'histoire empruntée à Voltaire d'un paysan qui ne dut qu'à la tolérance du grand Frédéric de ne pas payer de sa vie ses relations galantes avec son ânesse.

Le cas du sergent Bertrand (1847) accusé de violation de sépultures et de bestialité ramena, par son retentissement énorme, l'attention des médecins sur cette question toujours en suspens. On sait que malgré le rapport de Marchal de Calvi, Bertrand fut reconnu coupable et condamné, mais à une peine assez légère.

Tous les auteurs sont d'accord pour admettre qu'il s'agit dans ce cas d'une perversion de l'instinct sexuel, et que ce trouble peut être acquis, accidentel et passager, ou constituer une anomalie congénitale.

Ce qui diffère, c'est la façon dont il convient d'interpréter ce trouble.

Kann (1) admet que la perversion sexuelle et notamment la pédérastie constituent une variété d'aliénation, la *psychopathia sexualis*.

D'autres, et en plus grand nombre, la rattachent à l'immoralité.

Lunier déclare que ces perversions sont analogues aux perversions si fréquentes chez les aliénés, aux goûts dépravés qu'ils manifestent, mais que cela ne

---

1. Kann, *Psychopathia sexualis*. Leipzig, 1844.

constitue pas une maladie mentale. Loin de moi, dit-il (1), la pensée de regarder de pareilles monstruosités comme des actes de folie,et de leur chercher une excuse dans une maladie de l'entendement ou de la volonté.

Brierre de Boismont (2) n'admet pas que le marquis de Sade, qui cependant devait mourir à Charenton dans la démence, ait été un aliéné et il estime qu'en le faisant interner, Napoléon a commis un acte arbitraire.

Chose singulière, l'année précédente, le même auteur avait déclaré Bertrand atteint d'un *délire partiel caractérisé par une perversion de l'instinct génésique* (3),et il admettait alors que les perversions des instincts, qu'il s'agisse de perversion de goût aboutissant à l'anthropophagie comme dans le cas de Léger, ou de perversion génitale, rentrent de plein droit dans l'aliénation.

Ce qui pour la plupart des auteurs constitue la maladie mentale, c'est bien moins l'existence de la disposition sexuelle anormale, qu'elle soit innée ou acquise, que la façon dont elle vient s'imposer à l'esprit et la nature des troubles morbides qui l'accompagnent. C'est ainsi que, pour les uns, Bertrand était aliéné parce que chez lui les perversions sexuelles s'accompagnaient des symptômes qui carac-

---

1. Lunier, *Ann. médico-psych.*, 1849.
2. Brierre de Boismont, *Ann. médico-psych.*, 1850.
3. Brierre de Boismont, *Gazette médicale*, 1849.

térisent la monomanie impulsive, et Lunier estime que c'est à la manie sans délire de Pinel, à la monomanie instinctive, qu'il faut reporter l'ensemble des symptômes morbides présentés par Bertrand.

D'autres recherchèrent les caractères qui permettent de distinguer une perversion maladive de la perversité morale, l'aliéné de l'homme vicieux : Michéa crut les avoir trouvés dans les phénomènes de physiologie pathologique qui accompagneraient toujours la perversité maladive, alors qu'ils feraient défaut dans la perversité morale.

Ces troubles sont au nombre de six : 1° la dyspepsie ; 2° les troubles de la menstruation ; 3° les désordres de l'activité musculaire (spasmes, tics, etc.) ; 4° l'état puerpéral ; 5° l'hérédité ; 6° la spermatorrhée.

Ajoutons à cette liste l'anesthésie de la peau qui, pour Michéa, a une importance de premier ordre.

La question sexuelle fut ensuite quelque peu délaissée, et on ne trouve plus guère sur le sujet que des observations isolées ou des travaux peu importants.

Signalons toutefois qu'en 1858 Tardieu admettait que chez les pédérastes la perversion peut aller jusqu'à la folie, mais ce n'est qu'en 1870, avec le mémoire de Westphal, *die Contrare Sexual empfindung*, que la question fut reprise avec toute l'ampleur qu'elle comporte.

Nous nous sommes quelque peu étendu à propos des monomanies instinctives de Marc sur la forme instinctive de la monomanie incendiaire et sur les

perversions génitales. Cela nous évitera d'avoir à y revenir et nous nous contenterons de signaler, en passant, les opinions des auteurs qu'il nous reste à étudier.

* *
*

A peu près vers la même époque, Moreau étudie la folie raisonnante telle que l'ont décrite son maître Esquirol et Georget (1).

Pour lui, ces malades présentent une curieuse coexistence de la raison et de la folie, d'où le nom qu'il leur attribue de logimoniaques, de λογος raison et μανία folie.

« En effet, dit-il, si, d'une part, ils sont affectés d'anomalies mentales réprouvées par la raison universelle, d'une autre, ils jugent sainement ces anomalies, les condamnent, et s'ils ne réussissent pas toujours à se soustraire à leur influence, du moins lui opposent-ils toute la résistance dont ils sont capables. »

Après des déclarations aussi catégoriques, on est étonné de lire quelques pages plus loin :

« Avant de passer outre, je dois signaler de nouvelles distinctions à établir parmi les individus appartenant aux diverses classes de la logimanie. Ces distinctions reposent sur la manière dont chacun d'eux envisage, apprécie les désordres intellectuels auxquels il est soumis. Sous ce rapport, je subdivise

1. Moreau, *de la Folie raisonnante au point de vue médico-légal.* Paris, 1840.

les logimaniaques en trois ordres : maniaques, monomaniaques et démens. Moreau soutient en effet que la logimanie ne se rencontre pas seulement dans le délire partiel, mais aussi dans la manie et dans la démence « dont elle n'est, à rigoureusement parler, qu'un symptôme ».

Or, les déments atteints de logimanie « *méconnaissent* leur délire, se trompant sur les caractères réels des idées, des affections qui les dominent et tout au contraire les jugent *raisonnables*. Ils condamnent, selon toute la rigueur de l'expression, leurs pensées et leurs actes, redoutant la vindicte publique et cherchant à mettre en défaut la vigilance des hommes ».

Ainsi, à quelques pages de distance, Moreau, après avoir assigné à la logimanie comme caractère essentiel et distinctif, de se juger sainement elle-même range dans cette même logimanie des déments qui *méconnaissent* leur délire et le jugent raisonnable.

Et voici résumée, une des observations concernant cette catégorie de malades.

Il s'agit d'un nommé D..., ancien militaire, « qui présente tous les symptômes d'un état de démence confirmée, quoique peu profonde ».

Ce malade, habituellement calme, couche dans une chambre avec deux pensionnaires. L'un d'eux empêche un jour par son bavardage ses deux campagnons de dormir, et le seconde demande à D... de le faire cesser et de *le corriger*.

Alors « D... se lève de son lit, s'arme d'un pot d'étain et en assène plusieurs coups sur la tête du malade, avec une telle violence, qu'il l'eût tué si l'on ne fut venu à temps. On lui adresse de sévères reproches, mais il paraît si peu ému, qu'on eût dit qu'il s'agissait de toute autre chose que du meurtre d'un individu. Il lui semblait tout simple d'empêcher quelqu'un de troubler son repos en l'assommant. Ce qu'il dit pour se justifier, pourrait très bien s'appliquer au cas où il n'aurait rien fait de plus que de mettre l'importun à la porte».

On conçoit combien plus tard J. Falret sera autorisé, dans sa discussion avec Delasiauve à nier l'existence de la folie morale telle qu'elle a été entendue jusqu'à présent et à ne voir dans ce terme qu'une appellation vague sous laquelle on a réuni et confondu les maladies mentales les plus variées.

Delasiauve, dans son *Essai de classification des maladies mentales*, 1844, admet 4 variétés de délire partiel suivant que l'altération porte sur les facultés perceptives, morales, affectives, instinctives.

Par folies morales, il entend : « Le délire de l'orgueil, celui de la variété, de l'ambition... Ces perturbations mentales que déterminent la perversion ou l'exaltation des sentiments de religion, de vénération, de justice, de décence, d'ordre, de propreté, de prévoyance, de devoir, etc., etc. ».

Parmi les folies affectives, « un rang spécial doit être assigné à ces mères sensibles dont le trouble de la raison se nourrit du froissement de l'amour maternel ; à ces infortunées que tourmente un désir

immodéré et infructueux d'avoir des enfants ; à ces personnes aimantes que la perte ou le malheur d'un ami, que la rupture d'un doux attachement ont accablées, à ces jeunes gens qu'une passion malheureuse, que des chimères vainement caressées, que l'irrésistible ardeur du tempérament jettent dans l'érotomanie, le satiryasis ou la nymphomanie, etc. ».

Parmi les folies instinctives, Delasiauve distingue : « Celles que provoquent et entretiennent la peur, la jalousie, l'envie, l'aversion, l'avarice, etc. ; le penchant au vol ou à la destruction, les monomaines homicide, suicide, incendiaire, etc. »

D'autre part, à côté de ces lésions qui sont des lésions *actives* des facultés, Delasiauve distingue des lésions passives, non moins nombreuses, mais bien moins connues et qu'il désigne sous le nom d'*anesthésie cérébrale* partielle, et dont « les écarts les plus singuliers, et en apparence les plus inexplicables sont quelquefois la conséquence... Il n'y a pas seulement fonction perdue ; des sentiments opposés succèdent à ceux qui sont éteints. Le caractère, les habitudes, les mœurs subissent d'incroyables transformations ; on a vu l'amitié ou l'amour se changer en aversion, l'avarice en prodigalité, la circonspection en aveugle confiance, la retenue en obscénité ».

Ces constatations sont presque mot pour mot celles qu'avaient fait Prichard et Burrows chez les vieillards atteints de ce que Prichard appelle le *délire sénile* et dont il fait une des formes les plus intéressantes de sa folie morale.

Delasiauve explique ces transformations du caractère en considérant le jeu des passions qui normalement se font équilibre. Si l'une d'elles s'affaiblit, la passion opposée est troublée à son tour dans son équilibre et pour Delasiauve, beaucoup de monomanies actives, parmi celles que nous avons citées plus haut en parlant des folies morale, affective et instinctive, n'ont peut-être pas d'autre origine que la débilité d'une ou plusieurs de ces mêmes facultés morale, affective et instinctive. D'où il résulte que si c'est à la faculté lésée qu'il convient de s'adresser lorsque celle-ci est lésée de façon active, dans l'autre cas, c'est la faculté affaiblie qu'il faut traiter et à laquelle il faut rendre son pouvoir régulateur.

La classification de Delasiauve n'éclaircissait pas beaucoup la question qui nous occupe.

Dans un autre travail, le même auteur propose de changer l'expression monomanie raisonnante en lui substituant celle de pseudo-monomanie. En effet, dit-il, si la chose doit être conservée, le terme doit être modifié, car dans les cas d'Esquirol, notamment, le délire n'est pas monomaniaque, mais diffus. S'inspirant des récentes études de Moreau de Tours sur le Haschich, il essaie de caractériser la pseudo-monomanie en montrant que sa caractéristique réside en ce fait que le moi, conscient, assiste intact à une fantasmagorie que la maladie évoque devant lui.

La pseudo-monomanie de Delasiauve ressemble fort au délire onirique ; on comprendra mieux encore

l'analogie, si l'on veut bien se rappeler le modèle qui a servi à l'auteur pour établir sa description.

C'était un pont jeté entre les théories opposées de la monomanie pure et de la solidarité des facultés ; comme toutes les tentatives de conciliation, elle n'eut d'autre résultat que ne mettre personne d'accord et Delasiauve fut critiqué à la fois par les partisans de l'une et de l'autre conception.

CHAPITRE III

La plupart des auteurs dont nous venons de passer en revue les idées sur la nature de la lésion à laquelle il convient de rattacher les troubles psychiques non délirants décrits par Pinel, Esquirol, etc., regardent le plus souvent ces troubles comme un accident survenant chez les individus pour des causes variées et susceptibles d'une évolution progressive et régressive. « La monomanie raisonnante, dit Esquirol, a une marche aiguë ou chronique. On y distingue trois périodes. Dans la première, le caractère et les habitudes sont changés, dans la seconde, les affections sont perverties, dans la troisième, l'exaltation maniaque se manifeste, ou bien la dégradation des facultés plus ou moins rapide conduit la monomanie à la démence. »

Toutefois Georget admet que, dans des circonstances très rares, ce trouble est constitué par une infirmité congénitale, mais il se demande alors si dans ces circonstances il s'agit bien de malades.

Pour Leuret, cela ne fait aucun doute. Dans ses « observations médico-légales sur l'ivrognerie et la

méchanceté » (*Ann. publ. d'hygiène et de médecine légale*, 1840), il cite des exemples où l'affection est congénitale, constitutionnelle et ne devient plus par conséquent un accident dans la vie de l'individu. Sa cinquième observation nous intéresse à ce point de vue ; elle est intitulée ainsi : « Méchanceté native, penchant à la destruction de toutes sortes d'objets, tentative d'homicide et d'incendie observés chez une jeune fille. »

La malade dont il s'agit manifesta dès l'âge de deux ans un caractère vicieux ; elle battait son frère de lait et sa nourrice, trépignait de colère à la moindre contrariété. A trois ans elle coupait le linge, les bonnets, rongeait les chaises, battait les animaux et les torturait. Plus tard elle cassait la vaisselle, mettait le feu, etc., enfin rendit à sa famille la vie tellement insupportable qu'on fut obligé de la faire enfermer.

Leuret reconnaît ce que cette conception a de hardi et convient qu'il est des cas très embarrassants, mais il est d'avis qu'il ne faut pas hésiter à les publier afin qu'on les connaisse mieux, et il est convaincu qu'il faut agrandir les limites de la maladie aux dépens même des passions, qui, dit-il, portées à l'excès, sont de véritables folies.

Et il fait suivre l'observation que nous venons de résumer des réflexions suivantes :

« Il est des individus qui, par caractère, sont tellement enclins à la méchanceté, que pour les porter à nuire aux autres, il n'est aucunement besoin que

leur esprit soit troublé par l'abus des boissons alcooliques ; non seulement ils font le mal, mais ils le font avec réflexion, avec persévérance, avec astuce ; ils y sont entraînés par un penchant si impérieux qu'il leur est impossible de s'en défendre. Pour ne pas ressentir de la haine contre eux, pour être tenté de les plaindre et de les excuser au lieu de vouloir les punir, il faut considérer d'abord que ni les bons ni les mauvais traitements ne les corrigent jamais, qu'en faisant le malheur des autres ils font aussi leur malheur ; enfin que les vices du cœur sont, chez eux, portés à un tel point, qu'ils constituent une véritable monstruosité.

Les exemples de cette monstruosité ne sont pas très rares ; Gall en rapporte plusieurs. »

Scipion Pinel n'hésite pas à reconnaître, lui aussi, la nature congénitale et intrinsèque de ces perversions morales. Il les range dans un groupe spécial qu'il rattache à la manie et qu'il qualifie de manie de caractère.

Voici d'ailleurs comment il s'exprime à ce sujet :

« Je pense qu'on peut appeler manie de caractère cette perversion légère des instincts et des affections qui fait d'un individu un fléau pour tout le monde, sans néanmoins qu'il soit aliéné. Ce sont ces êtres turbulents, indociles, prompts à la colère, se livrant à des actes condamnables qu'ils sont toujours prêts à justifier par de bonnes raisons, qui deviennent pour leurs familles, leurs proches et leurs amis, un sujet

continuel d'inquiétude et de chagrin, ils font le mal par désœuvrement, par malice, par méchanceté ; incapables d'application, de travail, ils cassent, bouleversent, déchirent. »

« Il n'est pas rare de rencontrer dans le monde des individus doués d'une organisation semblable, qui ne sont exaltés que dans leurs actions, et encore qui savent très bien se renfermer dans les limites de la violence et échapper aux conséquences de leurs dires et de leurs gestes. Ils présentent une perversion comme native des penchants, mais à un degré qui n'exige pas la réclusion ; leurs moments d'exaltation furieuse se passent vite, s'adressent à tous les sujets, à toutes les occasions, puis ils retombent dans l'habitude de leur méchanceté naturelle, de leur caractère intraitable. C'est pour cette raison que je donne à cette infirmité cérébrale le nom de manie de caractère, parce qu'elle n'est pas une aliénation proprement dite, et qu'elle ne porte que sur la manière d'être qu'on appelle caractère chez l'individu. »

Et il ajoute, page 332 : « Dans cette manie, l'intelligence n'est pas lésée, le malade sait se justifier avec un grand enchaînement, une rare lucidité dans ses idées et dans ses expressions ; il n'y a que perversion instinctive, exaltation générale des mauvais penchants. »

Nous avons tenu à citer assez longuement Scipion Pinel, car il est l'un des premiers auteurs, sinon le

premier à avoir employé l'expression perversion instinctive et à l'avoir appliquée à ces troubles des qualités morales que son oncle Ph. Pinel avait si bien reconnus chez les maniaques et qu'il avait qualifiés de perversion morale et de manie raisonnante.

Boileau de Castelnau admet, lui aussi, que cet état peut être congénital, mais sa conception diffère des précédentes. Pour lui, le sens moral, qui lui apparaît comme quelque chose de bien défini, peut présenter un arrêt de développement, et l'homme vicieux ou criminel n'est autre chose qu'un individu ne s'est pas développé pour des raisons que nous allons dire ; l'acte répréhensible n'est autre chose que le *produit*, la *sécrétion* de la maladie du sens moral.

Quelles sont donc les raisons qui, d'après B. de Castelnau, expliquent un semblable arrêt du sens moral ? Il en est une primordiale, dont nous avons déjà eu à nous entretenir : l'absence d'éducation, car c'est par elle, par l'apprentissage, que les principes de morale s'acquièrent et se fortifient, et que l'enfant chez lequel ce sens est fort peu développé, qui, à ce point de vue ressemble au sauvage et ne s'élève que fort peu au-dessus des animaux de son âge, devient enfin un homme sociable et civilisé.

Au contraire, le défaut d'éducation, par l'absence de développement du sens moral qu'il entraîne, explique l'existence de ces perversions maladives, de ces mauvais penchants dont B. de Castelnau donne de nombreuses observations (vol, instinct

sanguinaire, *secrétivité*, *ruse*, *finesse*, *mensonge*, *vanité*, *aidoïotie*) qui sévissent sur un si grand nombre d'individus.

Guislain, dans son *Traité sur les phrénopathies* réserve dans son chapitre troisième un paragraphe aux malades dont toute l'affection consiste en un besoin de nuire, « en un caractère traître et méchant (1) » en cette anomalie que Spurzheim en commentant la théorie de Gall, rattachait au penchant à détruire, à la destructivité (2).

Il déclare entendre sous ce nom : 1° le penchant à faire souffrir ; pincer, mordre, salir, gâter les objets précieux ; 2° le besoin d'incendier, de détruire un objet quelconque par le feu ; 3° l'inclination au meurtre.

Donnant de chacune de ces perversions des exemples succincts mais bien choisis, il montre que ces aliénés diffèrent des maniaques véritables en ce que chez eux la circulation est calme, qu'il n'y a ni symptômes imposants ni agitation motrice et que seule une volonté bizarre pousse le malade, ce qui fait dire au vulgaire qu'il s'agit là de l'influence du démon.

Quelques années plus tard, dans ses *Leçons orales sur les phrénopathies*, Guislain expose le sujet avec plus d'ampleur et tente un essai de classification. Il divise l'ensemble des individus rangés dans la manie sans délire et autres monomanies

---

1. Guislain, *Traité sur les phrénopathies*, p. 233.
2. Spurzheim. *Phrénologie*, p. 155.

instinctives ou affectives en deux groupes, le premier constitué par les malades atteints de manie tranquille, raisonnante, érotique, astucieuse, vaniteuse, ambitieuse, etc., etc. (Guislain en reconnaît 23 formes). Ceux-ci sont vraiment des malades, des aliénés, car leur affection se présente comme une véritable, avec une période prodromique, des phases d'intercurrence, etc.

Le second groupe, au contraire, renferme des « situations qu'il ne faut pas confondre avec les maladies mentales ». Il s'agit là d'anomalies, de monstruosités, et c'est bien moins une maladie qu'une infirmité morale ; « c'est un vice du caractère et non pas une maladie dit Guislain : les symptômes et la marche de la maladie manquent, savoir l'invasion, la rémittence, la périodicité ».

Mais il est parfois extrêmement difficile de distinguer ces différents cas et d'assigner à chacun la place nosologique qui lui convient. Guislain le reconnaît et en parlant de la manie astucieuse il déclare : « Dans les prisons, on prétend qu'il faut les envoyer parmi les fous ; dans les asiles d'aliénés, on dit que leur place est dans les maisons de correction » (p. 165, t. I).

Le livre d'Ulysse Trélat termine cette période en réunissant dans une sorte de catalogue, illustrées par des observations personnelles, les différentes variétés d'aliénations susceptibles d'être observées, dans lesquelles les malades conservent la lucidité de leur esprit.

Trélat en compte treize et il range parmi elles les imbéciles, car dit-il, « les faibles d'intelligence sont lucides et leur incapacité intellectuelle et morale ne suffit pas toujours pour les faire reconnaître ».

L'auteur décrit aussi nombre de délirants, et c'est dire que son livre dépasse de beaucoup le cadre de la question qui nous occupe, mais la plupart des autres chapitres nous intéressent directement, tel le chapitre IX consacré aux *méchants* ou le chapitre XIII consacré aux *maniaques lucides*. Mais ces faits nous sont connus et nous ne pouvons, sans nous exposer à des redites inutiles, répéter une fois de plus à leur propos des remarques déjà faites par la plupart des auteurs que nous avons passés en revue. Rappelons seulement que, pour l'auteur, tous les aliénés lucides sont incurables, et que, quelle que soit la variété à laquelle ils appartiennnent, ils présentent deux traits communs, deux signes presque pathognomoniques :

« 1° Nulle part on ne trouve autant d'ingratitude que chez eux. La reconnaissance, qui est un des dons les plus parfaits du cœur, leur a été complètement refusée ;

2° Ils n'écoutent aucune représentation, ne suivent aucun conseil, ne modifient aucune de leurs déterminations. »

* *
*

Ces états morbides, qu'ils soient constitutionnels ou paroxystiques, ont-ils une base anatomique et quelle est telle ?

Gall, le premier sinon, le seul, répondit à cette question, non seulement par l'affirmative, mais en précisant la nature et le siège des lésions.

Dès 1798, à Vienne, il fit des lectures publiques sur ce sujet, et exposa les idées qu'il devait développer quelques années plus tard dans son ouvrage : *Sur les fonctions du cerveau.*

Ce système est trop connu pour que nous essayions d'en donner même un simple résumé ; rappelons seulement que, pour l'auteur, chaque inclination du cœur et chaque faculté de l'esprit est liée dans ses manifestations à l'existence et au degré de développement de l'organe qui préside à son fonctionnement. Chacun de ces organes est situé dans le cerveau ; il est le plus souvent visible à l'œil nu et assez facile à isoler. Indépendants les uns des autres, ils constituent la plus grande partie de la masse cérébrale.

C'est ainsi qu'il existe un organe du penchant à la copulation, qui trop développé devient l'organe de la volupté, de la lubricité et de la fureur des nymphes ; un organe du courage, un organe de la ruse d'où dérive celui de la coquetterie et celui du

vol ; un organe de la bonté, un organe du meurtre, etc., etc. Il en existe vingt-sept.

C'est ainsi également qu'un penchant, par exemple le penchant au meurtre, peut présenter toute une gradation suivant le développement de l'organe qui conditionne son fonctionnement, et aller depuis le simple plaisir de voir mettre à mort des animaux jusqu'au besoin le plus impérieux de tuer.

Cela explique que l'homme puisse présenter une lésion ou une anomalie strictement limitée à une faculté ou à un sentiment, et que l'affection puisse se révéler dès les premières années de la vie. Il ne s'agit pas là en effet, pour Gall, ainsi que pour la majorité des aliénistes, d'une affection extemporanée et contingente ; ce sont, au contraire, des troubles liés à la constitution organique même de l'individu.

Prenons, en effet, le cas d'un individu chez lequel l'organe de la destruction ou du penchant au meurtre est dès la naissance très développé. A un âge où les autres enfants ne songent qu'à jouer, celui-ci sera sans cesse sollicité par son penchant à détruire ou à mettre à mort ce qui lui tombera sous la main.

Lombroso ne devait pas soutenir d'autre doctrine trois quarts de siècle plus tard.

Et parfois dit Gall, c'est ce penchant qui détermine le choix d'une profession, tel ce jeune homme, garçon de pharmacie, qui éprouvait un penchant si violent à tuer qu'il se fit bourreau.

Gall basait sa théorie sur un nombre considérable de faits anatomiques et cliniques. Il en publia

un grand nombre dont les auteurs contemporains s'emparèrent, et voici l'indication de quelques-uns que l'on retrouve un peu partout, notamment chez Esquirol, Marc, etc.

Une femme de vingt-six ans éprouve des accès périodiques, dans lesquels elle ressent des angoisses inexprimables et la tentation affreuse de se détruire, et de tuer son mari et ses enfants qui lui étaient infiniment chers. A chaque accès elle est obligée de soutenir une lutte intérieure très vive où se balancent d'une part ses devoirs et ses principes de religion, d'autre part l'impulsion qui l'excite.

Un soldat, à la suite de chagrin domestique, voit se développer en lui des accès de convulsions violentes à l'approche desquels il ressent un penchant immodéré à tuer. L'accès ne durait que quelques jours pendant lesquels il priait qu'on le chargeât de chaînes.

Un autre individu, qui ressentait par périodes un désir irrésistible de maltraiter ses proches, agissait de même.

Un épileptique de vingt-sept ans, sujet depuis l'âge de huit ans à des crises convulsives, vit ses crises remplacées par des accès de fureur au cours desquelles il éprouvait un penchant irrésistible à commettre un meurtre. Lorsque cela me prend, dit-il, il faut que j'étrangle, ne fût-ce qu'un enfant.

CHAPITRE IV

Si la conception de Pinel eut des partisans, elle eut aussi des adversaires qu'elle recruta aussi bien parmi les philosophes que parmi les magistrats et les médecins.

Ceux-ci combattirent les idées du médecin de la Salpêtrière à la fois au nom de la doctrine et au nom des faits.

Au nom de la doctrine, car les adversaires de Pinel niaient qu'on pût, ainsi qu'il l'avait fait, isoler les facultés intellectuelles ou morales, et considérer chacune d'elles comme une entité susceptible d'être pervertie ou faussée indépendamment des autres.

« N'importe-t-il point, avait dit Pinel, à l'histoire de l'entendement, de pouvoir considérer d'une manière isolée ses diverses fonctions, comme l'attention, la comparaison, le jugement, la réflexion, l'imagination, la mémoire et le raisonnement, avec les altérations dont ses fonctions sont susceptibles? »

« Rien n'est plus faux, répondait J.-P. Falret, que cette fragmentation de l'âme humaine en un certain nombre de forces distinctes, susceptibles d'agir

isolément et partant d'être lésées séparément ; tout se tient et s'enchaîne dans l'action des facultés de l'homme... »

Déjà Henke n'admettait pas que les actes commis par ces malades fussent le résultat d'une lésion de la volonté ; il pensait qu'il y avait là, comme dans toute autre forme d'aliénation, suspension de la raison.

En outre, envisageant les conséquences pratiques de cette théorie, J.-P. Falret s'élève également contre l'assimilation où cette théorie entraîne « de la folie avec l'erreur dans le domaine intellectuel, avec les passions dans le domaine affectif ».

Foville est de cet avis et regarde les monomanies pures comme des mythes.

Envisageant le point de vue clinique, Falret n'est pas moins affirmatif qu'au point de vue doctrinal. Déjà, en 1819, dans sa thèse inaugurale, il conteste à ce point de vue l'existence de la manie sans lésions de l'entendement, et affirme demeurer « convaincu qu'une lésion de l'entendement coïncide dans tous les cas avec une perversion des facultés affectives ».

Prenant la première observation de Pinel il dit : « Y a-t-il donc là impulsion aveugle à des actes de violence ? La cause est parfaitement connue : les invectives d'une femme enflamment la colère d'un jeune homme ardent, et cette passion égarant le jugement il la précipite dans un puits. »

La seconde observation pose un dilemne : « Ou bien le maniaque aurait continué de reconnaître sa

femme tout en lui donnant la mort, ou bien il aurait cessé de la reconnaître... » La première supposition de Pinel est invraisemblable..., dans la seconde il y a évidemment lésion de la perception et par conséquent de l'entendement ; or, selon nous, cette supposition est la seule vraisemblable.

Quant à la troisième observation, Falret ne peut expliquer la conduite du malade s'il n'est pas atteint d'une lésion de l'entendement.

Il en est de même des observations données par Fodéré : la lésion de la volonté est secondaire ; au cours d'un trouble passager des impulsions se manifestent, mais elles ne sont que la traduction d'un délire, d'une hallucination ou d'une passion préexistante, tel ce magistrat cité par Fodéré qui, au cours d'une rechute de manie sans délire, « chercha à étrangler un de ses confrères qu'il *haïssait* et qu'il *soupçonnait d'ambitionner sa place* ».

J.-P. Falret conclut que : « Dans la manie dite *sans délire* il y a non seulement perversion dans les facultés affectives, mais encore lésion dans les fonctions de l'entendement.

» C'est une manie ou plus souvent encore une aliénation partielle intermittente dont le caractère de gravité est assez bien indiqué par les penchants pervers des personnes qui l'éprouvent et qui n'ont point été réprimés par une bonne éducation. »

Insistant enfin sur la diffusion et la complexité du délire chez les soi-disant monomanes, il affirme la présence chez eux, même pendant les rémissions,

d'un *fond maladif* que l'on peut résumer « par les deux mots d'état d'expansion et d'état de dépression, » qui se traduit par des symptômes multiples, et insiste sur l'importance de ce *fond maladif* sur lequel, dit-il, « repose aujourd'hui la division la plus scientifique des aliénations partielles ».

En résumé, et pour en revenir de façon plus précise à la question qui nous occupe, voici comment J.-P. Falret concoit la manie sans délire et la folie morale.

Dans la manie sans délire, que l'on fait consister « uniquement dans une impulsion aveugle et irrésistible », la raison, lors même qu'elle paraît d'abord « partiellement intacte, ne tarde pas à être tout à fait éclipsée ».

Dans la folie qu'on a appelée morale, raisonnante ou monomanie affective, « qu'on a dite caractérisée uniquement par le désordre des sentiments et des penchants, le délire se manifeste surtout par les actions et il y a prédominance de la lésion du caractère sur celle de l'intelligence, mais celle-ci est entraînée également dans le courant maladif du sentiment... Car il est précisément dans l'essence de cette singulière maladie de consister dans une transformation successive de la personnalité tout entière, dans un changement total et alternatif des idées, des sentiments et des penchants ».

Et J.-P. Falret décrit ainsi les malades atteints de folie morale : « Ces malades, qui sont le fléau de leur famille et des maisons d'aliénés, présentent, à chaque

instant et sous forme d'accès, comme une subversion totale de leurs sentiments et de leur personnalité. Ils vous accablent d'injures, d'invectives et de reproches amers ; ils voient tout à travers le prisme de la malveillance et de la haine ; ils emploient toutes les ressources d'une intelligence, souvent avivée par la maladie, pour rendre leur critique plus violente et sont d'une imagination extrêmement fertile pour découvrir les choses les plus pénibles et les plus blessantes. Mais ce qui prouve combien cette situation est maladive, c'est que ces malheureux aliénés, une fois l'accès passé, non seulement reconnaissent souvent l'injustice de leurs paroles, mais retombent bientôt dans une disposition d'esprit et de caractère précisément inverses... »

Bariod, élève de J.-P. Falret, défendit les mêmes idées et dans sa thèse, en 1852, limitant son sujet à la monomanie homicide, il s'appliqua, en soumettant à une critique très précise les observations et les textes de Pinel, d'Esquirol et des partisans de la monomanie en général, à montrer que la lésion isolée d'une faculté ou d'un penchant, telle qu'on la concevait et telle qu'on voulait la faire entrer dans la science, n'existait pas, mais était toujours accompagnée d'un état morbide plus ou moins général et plus ou moins apparent, ou n'était que le prélude de manifestations pathologiques destinées à se manifester par la suite.

Baillarger est moins affirmatif ; il admet, en effet, la monomanie tout en reconnaissant qu'en fait elle

franchit assez facilement les limites étroites dans lesquelles on l'enferme d'habitude.

Quant à Brierre de Boismont, se refusant à reconnaître à la folie raisonnante aucune espèce d'individualité, il ne la regarde que comme un syndrome susceptible de s'observer dans la plupart des manifestations de l'aliénation mentale, aussi bien dans la mélancolie, la manie, le délire partiel, que dans la faiblesse d'esprit et la paralysie générale.

Il n'en distingue qu'une variété, constituée par les troubles de l'activité, pour laquelle il propose le nom de délire des actes ou de folie d'action, et qui comprend une foule d'états morbides : les impulsions, la malice dans les actions, l'étrangeté dans la conduite et jusqu'à la moindre discordance entre les paroles et les actes, tout ce qui, en un mot, dans la conduite d'un individu, trahit un manque de logique et de pondération entre les idées émises et les actes commis.

Mais l'adversaire le plus redoutable de la doctrine de Pinel fut Jules Falret, qui continua à défendre les idées émises par son père.

Dans les multiples occasions qui lui furent offertes d'exposer ses idées et notamment à la Société médico-psychologique, il défendit, avec son talent et son éloquence habituelles, le point de vue de la solidarité des facultés, émit des idées fort justes sur les limites de la raison et de la folie, mais surtout s'attacha à démembrer les chapitres de la folie raisonnante et de la folie morale. « Ces mots, dit-il, ne représentent aucune idée nette, aucune forme bien déterminée de

maladie mentale; ils comprennent, sous une même dénomination et sans limite précise, les états les plus divers... »

Ces états divers, J. Falret les voulut distinguer, et il montra que certains d'entre eux étaient fort bien individualisés; lui-même eut le grand mérite de tracer les limites de plusieurs autres. Et c'est ainsi qu'il élimina les faits relevant de *l'exaltation maniaque* que l'on doit distinguer de la manie proprement dite, et où l'on ne rencontre que la « surexcitation générale des facultés, le désordre des idées, sans trouble considérable de l'intelligence et sans incohérence du langage ».

D'autres appartiennent à la période prodromique de la paralysie générale, et peuvent précéder de plusieurs années l'explosion de la maladie, surtout dans la forme expansive. Déjà, en 1847, Brierre de Boismont (1) déclarait avoir vu chez les paralytiques généraux longtemps avant l'apparition de la paralysie, se manifester des perversions des facultés morales et effectives, et commettre des actes d'indélicatesse, d'improbité et de débauche.

Falret range un grand nombre d'autres cas dans la folie hystérique, qu'il édifie presque entièrement aux dépens de la folie raisonnante et à laquelle il attribue comme caractères principaux la mobilité des impressions psychiques, le déséquilibre de l'émotivité, l'amour de la controverse et de la contradic-

1. Brierre de Boismont, *Gazette médicale*, 1847.

tion, l'esprit de duplicité et de mensonge, et enfin la rapidité de production des idées, des impulsions et des déterminations. Il a soin d'ajouter d'ailleurs que dans la plupart des cas, il ne s'agit là que d'une névrose avec troubles du caractère et que les signes n'en sont alors pas suffisants pour porter le diagnostic de folie avec les conséquences administratives et médico-légales qu'il comporte.

Falret élimine encore deux variétés d'aliénation mentale isolées par lui-même ou par son père sous le nom d'hypochondrie morale et de folie du doute, et certains délires de persécution analogues à ceux que l'on décrit précisément à l'heure actuelle sous le nom de folies raisonnantes (Sérieux).

Ces multiples amputations pratiquées, restent deux groupes de faits auxquels Falret reconnaît une individualité indéniable, et qu'il voudrait précisément voir mieux étudiés et distingués à cause des cas médico-légaux auxquels ils donnent souvent lieu. Ce sont, d'une part, ces héréditaires, qui dès leur naissance montrent dans leur organisation psychique des anomalies considérables, montrant d'une part certaines dispositions remarquables, d'autre part des lacunes énormes de l'intelligence et des autres facultés, l'absence de sens moral, des instincts pervers et des penchants incoercibles.

D'autre part, ces *maniaques instinctifs* que nous avons appris à connaître depuis Esquirol, Georget et Marc, et chez lesquels des « penchants pervers, des tendances mauvaises ou des instincts violents se

développent périodiquement sur un fond de débilité intellectuelle native, avec une altération permanente du caractère et sans trouble très manifeste des facultés intellectuelles ».

L'influence de Morel au sujet de ces deux derniers groupes de malades est manifeste, et par là Falret dépasse le cadre de notre étude pour rentrer dans la période suivante échelonnée de Morel à Lombroso. Par là aussi son étude est fructueuse, car elle nous montre comment se fit la transition entre deux époques voisines, mais qui virent triompher des doctrines si différentes.

* * *

L'école anglaise, dont l'un des premiers et des plus brillants représentants fut Prichard, manifestait de son côté des tendances un peu différentes.

Tout en rendant hommage à Pinel et à Esquirol, qui pour lui ont été les premiers à reconnaître et à mettre en lumière des faits nouveaux, Prichard n'accepte pas la doctrine des monomanies.

Établissant une classification de maladies mentales dans laquelle il oppose les troubles affectifs aux troubles intellectuels il distingue trois groupes de faits :

1° Une folie morale ou aliénation consistant en une perversion morbide des sentiments naturels, des affections, des inclinations, de l'humeur, des habitudes et des dispositions morales sans grosse lésion

de l'intelligence, des facultés intellectuelles et spécialement sans hallucinations ;

2° Une folie intellectuelle ;

3° La démence.

Comment se manifeste, chez les malades atteints de folie morale, cette perversion des sentiments et des caractères ?

Voici ce qu'en dit Prichard :

« Beaucoup d'individus vivant en société souffrent à un certain degré de cette forme d'aliénation. Ils sont regardés comme des personnes d'un caractère étrange, singulier et excentrique. Leurs habitudes de vie permet souvent de douter de leur entière intégrité d'esprit, et une enquête fait parfois découvrir des circonstances propres à fortifier cette opinion. Souvent on trouve qu'il y a dans la famille une tendance héréditaire à la folie ou que plusieurs parents ont eu à souffrir de maladies cérébrales. L'individu en question lui-même a eu autrefois un accès de folie bien caractérisé ; son humeur et ses dispositions se sont modifiées, ne sont plus comme autrefois ; il est devenu un autre homme, peut-être à la suite de quelque revers de fortune qui l'a profondément affecté ou après la mort d'un parent qu'il chérissait. En d'autres cas, le changement de son caractère a suivi de près un shock grave que sa constitution lui a permis de surmonter, soit un désordre cérébral, légère attaque de paralysie, crise d'épilepsie, soit une fièvre ou un désordre inflammatoire qui a

amené un changement perceptible dans sa constitution. D'autres fois, enfin, le changement s'est fait de façon graduelle et insensible et a semblé consister uniquement dans une exagération ou une augmentation de particularités qui étaient toujours plus ou moins naturelles ou habituelles ».

Prichard regarde le premier des 3 cas de manie sans délire de Pinel comme très probant.

La tendance au vol est fréquente ainsi que le manque de gouvernement de soi-même, l'excitation continuelle, la conduite extravagante.

Prichard ajoute : « Une forme d'aliénation décrite par quelques auteurs, assez rare, est particulière aux vieillards. On l'a appelée le *délire sénile*. Le Dr Burrows qui l'a étudiée avec soin l'appelle folie sénile. Elle constitue une variété de folie morale.

Cette forme consiste en une excitation morbide des passions et une perversion remarquable de l'humeur et des penchants. Le caractère moral de la personne est changé. « Le pieux, dit Burrows, devient impie, le joyeux, mécontent et misérable ; le prudent et l'économe, imprudent et prodigue ; le généreux devient avare et le sobre se livre à la débauche. »

Prichard n'a donc pris de la manie sans délire de Pinel de la monomanie raisonnante d'Esquirol que l'élément trouble du caractère et perversion des facultés morales. Il a laissé complètement à part l'élément impulsif et violent que l'on trouve si souvent combiné au reste dans les observations de

Pinel ; il a également négligé l'élément obsession, doute, que l'on trouve chez Esquirol, ainsi que nous l'avons montré à propos d'une observation de monomanie raisonnante, cité par cet auteur.

L'œuvre de Prichard était donc essentiellement salutaire, car elle tendait à isoler d'un groupe de faits déjà confus et qui allait chaque jour s'encombrant davantage un syndrome assez bien fini au point de vue clinique et à ce titre il peut être justement regardé comme un précurseur.

Prichard eut encore le mérite de montrer un des premiers le rôle étiologique possible des affections organiques fébriles ou apyrétiques et des traumatismes. Nombre d'auteurs, surtout en Angleterre, devaient en rapporter des exemples dont quelques-uns, notamment ceux de Bucknill et Tuke, de Savage paraissent assez probants.

Nous n'en rapporterons qu'un. Il est emprunté à Wigan (1) et nous paraît avoir quelque valeur.

Un jeune enfant, à la suite d'un coup de règle sur la tête donné par son maître d'école, présenta une altération complète des sentiments moraux. Comme le crâne présentait à cet endroit une dépression osseuse, un chirurgien, le Dr Cline, vit là une indication opératoire et trépana l'enfant. Il retira une esquille osseuse qui comprimait la subtance cérébrale et quelques semaines plus tard l'enfant était complètement guéri.

---

1. Wigan, *A new view of insanity*, 1844.

La valeur étiologique des affections fébriles et des traumatismes est d'ailleurs maintenant à peu près universellement admise et notre maître, M. le Dr Dupré, après avoir donné des perversions instructives la définition que nous avons reproduite au début de ce travail, ajoute : « Dans certains cas, relativement rares, ces anomalies peuvent être plus ou moins précocement acquises, à la suite de traumatismes céphaliques, d'infections graves. »

Il n'est que juste de rappeler à ce propos que Prichard, un des premiers, appela sur ce sujet l'attention des médecins.

* * *

Nous venons de passer en revue très rapidement les arguments d'ordre doctrinal et chimique ; en voici d'autres d'ordre moral.

On reprochait, en effet, à la nouvelle doctrine de mener à l'irréligion et au matérialisme, et les arguments s'adressaient non seulement à la *monomanie instinctive* pour employer le langage d'Esquirol et de Marc, mais encore à la *monomanie délirante*, etc.

Marc cité le cas d'un jeune médecin qui, à l'ouverture des débats d'une cause fameuse, distribuait aux jurés et aux magistrats une brochure dans laquelle il demandait le sang de l'accusée, qui était dit Marc, une monomaniaque évidente. « Frappez demandait ce jeune médecin ; il n'y a pas folie, il y a crime et ce crime est le fruit de l'oubli de tout principe religieux ; l'accusée ne l'aurait pas commis, si elle avait eu un confesseur et si elle l'eut consulté. »

Pour Marc, l'accusation que l'on porte contre la monomanie, de conduire nécessairement au matérialisme sous prétexte qu'elle fait dériver de l'organisation physique les actes les plus immoraux et qu'elle admet les propositions irrésistibles, cette accusation n'est pas fondée. Il n'est personne, en effet, qui ne reconnaisse le rôle de l'organisation physique instrument de l'âme. Or, si cet instrument est dérangé,

l'âme pourra-t-elle manifester ses facultés aussi régulièrement que s'il ne l'était pas? Et puis, si les penchants sont déréglés, les impulsions violentes, la volonté reste toujours libre de résister. Elle résiste d'ailleurs et la meilleure preuve s'en trouve dans les combats que se livrent les malades, dans lesquels ils ne succombent presque jamais, à moins que l'absence d'éducation ne vienne leur enlever des motifs de résistance et hâter leur défaite.

Et Marc termine par un argument-*ad hominem* en montrant que le sentiment religieux, bien loin d'être chez ces malades un empêchement à certains actes, est parfois au contraire à la base des crimes les plus horribles.

Mais c'est surtout contre la doctrine de Gall que théologiens et moralistes donnèrent libre cours à leur argumentation. On ne pouvait pardonner à l'auteur de vouloir proclamer ainsi, pièces anatomiques en main, l'innéité du mal et l'irrésistibilité des mauvais penchants.

On sait que ces scrupules furent suivis d'une sanction et qu'un décret impérial vint en décembre 1802 interdire les leçons publiques de Gall, sur ce que : « la nouvelle théorie de la tête n'était propre qu'à bouleverser les têtes, à saper les fondements de la religion et à propager le matérialisme. »

C'est à la suite de cet ordre que Gall quitta Vienne, puis après avoir parcouru l'Europe pendant plusieurs années vint se fixer en France où il se fit naturaliser en 1819.

En dehors des médecins, des théologiens et des moralistes, les idées de Pinel, d'Esquirol et de Georget rencontrèrent bien d'autres adversaires, mais ce fut de la magistrature que vint la résistance la plus vive. Cela se conçoit si l'on songe à l'importance des questions en jeu et aux conséquences que comportait en pareille matière l'adoption ou le rejet d'une théorie.

« La monomanie, disait un magistrat, est une ressource moderne ; elle serait trop commode pour arracher tantôt les coupables à la juste sévérité des lois, tantôt pour priver un citoyen de sa liberté. Quand on ne pourrait pas dire il est coupable, on dirait il est fou, et l'on verrait Charenton remplacer la Bastille (1). »

Les magistrats, on le conçoit, étaient intéressés au premier chef dans cette question, car si l'on a pu dire qu'avant Lombroso la justice ignorait le criminel pour ne voir que le crime érigé en abstraction théorique, cela était bien plus vrai encore vers 1820.

N'était aliéné que l'individu tenant des propos incohérents on extravagants, « le furieux ou le grotesque », dit Brierre de Boismont.

Et voici que des médecins venaient leur dire : cet homme qui a commis un crime, chez lequel il n'existe pas de troubles délirants, qui raisonne comme le commun des mortels, cet individu qui a tué une fillette après l'avoir violée et qui a caché son cadavre, ou qui égorge sa propre fille pour laquelle depuis de

---

1. Dupin, *Gazette des tribunaux*, 2 avril 1826.

longues années il nourrissait une passion violente, cet homme-là n'est pas coupable : c'est un malade, un aliéné au même titre, bien que d'un autre genre, que le maniaque sans cesse en fureur ou que le délirant dévoré par ses chimères.

On conçoit qu'il y ait eu quelques résistances et nombre d'entre eux s'élevèrent contre les idées nouvelles que Georget, puis Marc, introduisirent au tribunal à la faveur de causes retentissantes.

Les procès de Léger, Feldtmann, Lecouffe, Jean-Pierre et Papavoine pour le premier, l'affaire Henriette Cornier pour le second, furent l'occasion de luttes passionnées de part et d'autre et où il est d'autant plus difficile de prendre une position que si Georget et Marc avaient à peu près sûrement raison, ils défendaient leur cause avec des arguments mal appropriés que leurs adversaires, en l'occurence le procureur général, retournaient contre eux.

Un des adversaires les plus convaincus de la monomanie, Élias Regnault a condensé ses vues sur la question dans un opuscule souvent cité. Nous lui emprunterons quelques-uns de ses arguments.

Nous ajouterons qu'il n'a en vue dans son étude, que la monomanie homicide, c'était à ce penchant d'ailleurs que les exigences de la médecine légale avaient conduit les aliénistes à accorder le plus d'importance.

« Un mot nouveau, dit E. Regnault, s'est introduit dans le droit criminel. La monomanie a depuis quelques années été constamment invoquée dans les

cours d'assises. L'avocat s'est emparé de cette entité médico-légale comme dernier moyen d'une cause désespérée ; le médecin a cru trouver une nouvelle gloire à exploiter ; et le juré n'a rencontré qu'une source d'incertitudes et d'embarras nouveaux dans des fonctions déjà si difficiles. »

Citant ensuite les paroles d'un médecin, le Dr Corre, pour lequel l'intervention médicale dans les affaires d'aliénation est une simple politesse de la loi que l'on a tort de prendre au sérieux. car « il n'est aucun homme d'un jugement sain qui n'y soit aussi compétent que M. Pinel ou M. Esquirol, et qui n'ait encore sur eux l'avantage d'être étranger à toute prévention scientifique ». Il s'étonne que Georget ait osé protester.

Nous ne suivrons pas E. Regnanlt dans la longue discussion où il entre pour montrer que l'appréciation des symptômes de la folie et de la compétence du premier venu ni dans l'exposé minutieux et facile des théories médicales contradictoires auquel il se livre ; tout cela ne nous intéresse plus guère.

Toutefois, il est une observation d'ordre général que nous ne pouvons négliger.

Lorsque E. Regnault et les autres adversaires de la monomanie s'appuient sur des conceptions médicales opposées, pour montrer combien cette théorie est peu solide, ils emploient des arguments que l'on peut avec la plus grande facilité retourner contre eux.

Il n'y eut pas d'adversaires plus convaincus, nous le savons, que E. Regnault et J.-P. Falret.

Mais entre ces deux adversaires d'une même école, les différences sont bien plus profondes que les similitudes. Pour le premier, le monomane instinctif ou raisonnant qu'on lui présente est sain d'esprit, puisque sur la foi des déclarations mêmes de M. Esquirol ou de M. Georget, il n'a pas le moindre trouble intellectuel. Et par conséquent, il doit rendre compte à la justice de l'acte qu'il a commis et qui l'amène devant les tribunaux.

Pour le second, l'inculpé est un malade, bien plus malade encore que ne le pensent Esquirol ou Georget, puisqu'un examen plus approfondi, une observation plus longuement continuée vont montrer des troubles dans toute l'étendue du domaine psychique, troubles qui avaient échappé à un examen trop superficiel ou pas assez prolongé.

Cette remarque étant faite, revenons à E. Regnault et à son argumentation : « La conséquence forcée de ces nouvelles créations scientifiques, dit-il, c'est que par cela seul qu'un homme est dominé par quelque penchant, quelque goût prononcé, quelque manie enfin, il doit être absous de tout crime qu'il pourrait commettre. A ce compte, il serait impossible de trouver un seul criminel. Chacun a sa marotte ; voilà toute l'histoire de la monomanie. » Somme toute, les médecins appellent monomanie ce que chacun appelle un travers, ils ont tort de parler grec et de vouloir donner à un mot, un sens que l'opinion publique a transformé depuis longtemps.

En second lieu, ce que l'on appelle monomanie

homicide n'est pas autre chose qu'une faiblesse du caractère ou un trouble passionnel.

Et pour conclure, impossibilité d'émettre « *une monomanie sans délire.* Dès qu'il n'y a pas de délire il y a conscience du mal ; dès qu'il y a conscience, il y a faculté de choisir entre l'idée homicide qui entraîne et celle du devoir qui retient ; cette faculté de choisir n'est autre chose que la liberté. Celui qui, placé entre le bien et le mal, sait les distinguer l'un de l'autre et choisit le dernier, ne saurait trouver d'excuse dans la violence du motif ou du désir. »

Nous avons résumé très rapidement, très imparfaitementet très incomplètement les arguments mis en avant par E. Regnault. Si son opuscule renferme nombre de passages qui ne supportent pas la lecture par contre, il en est d'autres où il montre avec beaucoup de justesse le point faible des théories nouvellement émises, le danger auquel elles pourraient conduire, la difficulté à tracer une ligne de démarcation exacte entre la raison et la folie, entre le penchant morbide et la passion.

Il faut enfin lui savoir gré d'avoir soumis à la discussion une opintion qu'il ne partageait pas et d'avoir cherché à s'éclairer sur les données d'un problème difficile entre tous.

Certains magistrats firent moins de façon pour faire connaître leur manière de penser et l'on connaît la déclaration d'un président d'assises aux jurés : « L'expert (il s'agissait en la circonstance de Morel

qui a rapporté l'histoire) va vous déclarer sans doute que cet homme est atteint de la monomanie homicide ; je vous demande, moi, d'avoir la monomanie de le condamner. »

CONCLUSIONS

I. — De tout temps on a reconnu que certains actes répréhensibles, une conduite désordonnée, des appétits vicieux et pervers pouvaient n'être que l'expression d'un trouble mental et il s'est trouvé des hommes pour réclamer qu'on substituât à leur égard le traitement des malades au châtiment des criminels.

II. — Mais ce n'est guère qu'au début du XIX^e^ siècle que l'étude de cette nouvelle variété d'aliénation s'imposa vraiment à l'attention des auteurs.

Il faut en rechercher l'origine dans le groupe confus et assez disparate des aliénations sans troubles intellectuels que Pinel, le premier, chercha à isoler.

III. — Cette tentative souleva des questions de doctrine relatives au fonctionnement et à la lésion isolée des facultés. On lui reprocha en outre de conduire à l'immoralité en assimilant le vice à la maladie.

IV. — Après Pinel, un double mouvement se dessina parmi ses successeurs, les uns élargissant indéfiniment le cadre déjà très lâche esquissé par lui, les autres cherchant à éliminer tous les états morbides

étrangers, afin de mieux préciser la physionomie clinique d'une affection devenue chaque jour un peu plus confuse.

V. — Les travaux de Prichard, de Guislain et surtout de Fabret eurent à ce point de vue une influence des plus heureuses.

VI. — Un élément manquait à leurs classifications éminemment cliniques mais basées seulement sur la symptomatologie et l'évolution : l'élément étiologique et l'appréciation de la nature du terrain sur lequel évoluent les troubles pathologiques. Ce sera le mérite de Morel de dégager cette notion nouvelle et d'en montrer toute la valeur.

La période que nous avons étudiée se termine avec Trélat, qui dans son livre sur *la Folie lucide* confond ces malades avec beaucoup d'autres aliénés, mais leur consacre néanmoins quelques chapitres fort intéressants.

Vu : le Président de thèse,
GILBERT BALLET

Vu : le Doyen,
LANDOUZY

Vu et permis d'imprimer :
Le Vice-Recteur de l'Académie de Paris,
L. LIARD

Imp. de la Librairie J. ROUSSET, 1, rue Casimir-Delavigne, Paris — 1388-12